

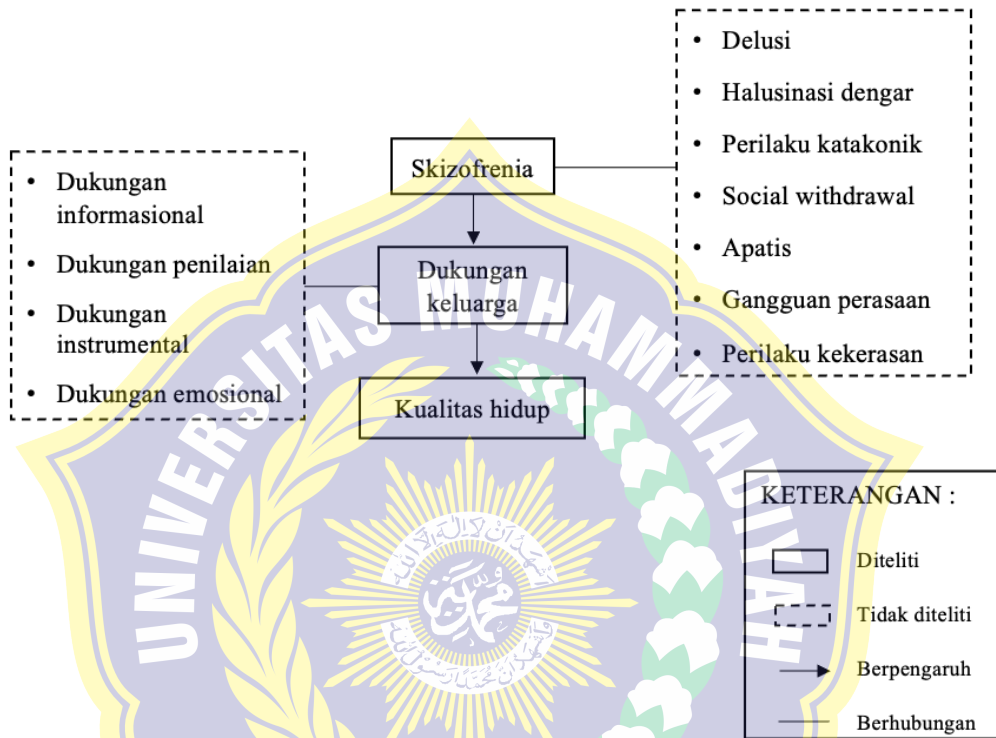


BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL DAN
HIPOTESIS PENELITIAN

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Berdasarkan kerangka konseptual diatas diketahui bahwa skizofrenia ditandai dengan gejala dan tanda meliputi gangguan pemikiran (thought of eco, thought withdrawal, thought of broadcasting), delusi (delusion of control, delusion of influence, delusion of passivity, delusion of perception), halusinasi auditorik, perilaku katonik (gaduh gelisah), dan gejala-gejala negative (menarik diri dari lingkungan, bicara yang jarang, sikap sangat apatis, dan menumpuknya respon emosional yang tak wajar), gejala afektif (perubahan

satu emosi ke emosi lain dalam jangka waktu yang singkat, afek tumpul atau datar, afek tak serasi, afek labil), gejala agresif (perilaku kekerasan, pelecehan, bunuh diri).

Dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga seperti dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien skizofrenia karena peran dan fungsinya yang mendukung, membantu, dan memberikan pertolongan ketika dibutuhkan. Dukungan-dukungan dari orang yang dicintai akan membuat pasien merasa sangat didukung dan merasa diterima, dilindungi, dan aman yang akan membantu pasien untuk memperbaiki kualitas hidup. Hal tersebut dihubungkan dengan kepuasan hidup, kebahagiaan, moral dan kesehatan yang berhubungan dengan kemampuan fungsionalnya, sehingga akan mengurangi kekambuhan pada pasien skizofrenia.

3.3 Hipotesis Penelitian

H0 : Tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien skizofrenia

H1 : Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien skizofrenia.