

**PENGARUH *ELECTRO CONFUSIVE THERAPY* TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan

Meraih Derajat Sarjana

S -1 Keperawatan



Disusun Oleh:

YUNI PARANTIKA

J 210 060 008

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan teknologi dan perubahan zaman sekarang semakin maju memberikan dampak yang besar bagi kehidupan manusia, kemajuan ekonomi, tersedianya prasarana dan sarana yang canggih adalah dampak positif dari perkembangan tersebut. Di bidang kesehatan, perkembangan pelayanan kesehatan di Indonesia merupakan suatu bentuk tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk dalam mewujudkan derajat kesehatan. (Maramis, 2004).

Kesehatan dalam kehidupan sehari-hari sering dipakai untuk menyatakan bahwa sesuatu dapat bekerja dengan normal. Bahkan benda apapun, jika dapat berfungsi secara normal maka benda tersebut dalam keadaan sehat. Sedangkan kesehatan adalah suatu keadaan yang dinamis dimana individu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan lingkungan internal,(psikologis, intelektual, spiritual dan penyakit) dan eksternal (lingkungan fisik, sosial, dan budaya, serta ekonomi) dalam mempertahankan kesehatannya.

Menurut World Health Organization (WHO), batasan sehat adalah “ Suatu keadaan berupa kesejahteraan fisik, mental, dan sosial penuh, dan bukan semata-mata berupa tidak adanya penyakit atau keadaan lemah

tertentu". Oleh karena itu masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia sudah menjadi masalah serius.

Widodo (2003) menjelaskan bahwa kesehatan jiwa adalah kemampuan individu menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri, orang lain, masyarakat dan lingkungan. Sehat jiwa sering disebut dengan perwujudan keharmonisan fungsi jiwa dan kesanggupan menghadapi masalah yang bisa terjadi. Keadaan sehat ataupun sakit dapat dinilai dari efektifitas fungsi perilaku dalam hal prestasi kerja, hubungan interpersonal, dan penggunaan waktu senggang.

Sedikitnya 20 % penduduk dewasa indonesia saat ini menderita gangguan jiwa dengan empat jenis penyakit langsung yang ditimbulkannya yaitu depresi, penggunaan alkohol, gangguan bipolar dan skizofrenia (Yosep, 2007).

Skizofrenia sendiri merupakan suatu bentuk psikosa yang sering terjadi dimana-mana sejak dahulu, yang disebabkan karena faktor keturunan , gangguan endokrin, gangguan metabolisme, kelainan susunan saraf pusat pada diensefalon atau kortek otak. Penyebab utamanya adalah konflik, stres psikologis dan hubungan antar manusia yang mengecewakan.

Berbagai sumber penyebab gangguan jiwa tersebut biasanya tidak terdapat penyebab tunggal, akan tetapi unsur itu saling mempengaruhi atau kebetulan terjadi bersamaan lalu timbullah gangguan badan atau jiwa (Maramis, 2004). Oleh karena itu perlu adanya suatu pengobatan atau terapi untuk proses penanggulangannya, salah satunya yaitu *Electro Confulsive*

Therapy (ECT). Dimana *ECT* itu mempunyai tujuan untuk proses pengobatan yang ditimbulkan oleh arus listrik pada pelipis sehingga menimbulkan kejang grandmal. Hal ini penting mengingat perawatan klien yang sudah menderita gangguan jiwa khususnya pasien dengan skizofrenia antara 1-10 tahun lebih (Yosep, 2007). Dari hasil observasi masing-masing pasien bisa mendapat *ECT* 1-3 x dalam 1 bulan. Setiap pasien yang akan mendapat *ECT* dan setelah mendapat *ECT*, mereka akan mengalami perubahan tingkat kecemasan. Terutama pada pasien yang baru pertama kali mendapatkan *ECT* maka tingkatan kecemasannya lebih tinggi dibandingkan mereka yang sudah sering mendapatkan *ECT*. Kecemasan sendiri merupakan emosi yang tidak menyenangkan dan ditandai dengan istilah-istilah seperti kekhawatiran, keprihatinan dan rasa takut yang kadang-kadang kita alami dalam tingkat yang berbeda. Apabila pasien sering kambuh dapat memperburuk kondisi kesehatan jiwa dan fisik pasien itu sendiri.

Dari data *Bed Occupancy Rate* (BOR) tahun 2008 (Rekam medik, 2008). Sedangkan populasi pasien skizofrenia yang mengalami kecemasan dan mendapatkan rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta pada awal bulan Februari 2010 yaitu 151 pasien. Hal ini dapat dipicu karena adanya kemungkinan kecemasan pasien yang semakin meningkat.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Pengaruh *Electro Convulsive Therapy* terhadap tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada pengaruh *Electro Convulsive Therapy* terhadap tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta ?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *ECT* terhadap tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui dan mengidentifikasi kecemasan pasien skizofrenia.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pasien skizofrenia sebelum diberikan *ECT*.
- c. Mengetahui tingkat kecemasan pasien skizofrenia setelah diberikan *ECT*.
- d. Menganalisa pengaruh pemberian *ECT* terhadap kecemasan pasien skizofrenia.

D. Manfaat Penelitian

Hasil Penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi :

1. Instansi RSJD Surakarta adalah:

- a. Sebagai bahan masukan dalam standart penggunaan *ECT*, mengurangi tingkat kecemasan terhadap pasien skizofrenia.
- b. Sebagai bahan pengajuan standart operasional prosedur kepemimpinan rumah sakit yang diperlukan untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit.

2. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang pengaruh *ECT* terhadap tingkat kecemasan, serta program pendidikan dan pengembaliannya, serta sebagai penelitian lanjutan.

3. Perawat

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta masukan bagi para tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik bagi pasien

4. Peneliti

Sebagai bahan masukan dalam rangka peningkatan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang diketahui penulis adalah:

1. Ihdaniyati A. (2008), tentang “*Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di RSUD Pandan Arang Boyolali*” Populasinya adalah seluruh pasien yang mengalami gagal jantung kongestif. Variabel bebasnya tingkat kecemasan dan variabel terikatnya mekanisme koping, dengan menggunakan teknik aksidental

sampling. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan rancangan deskriptif korelatif. Hasil penelitian: Hasil analisis korelasi *Kendal tau-b* menunjukkan nilai hitung sebesar 0,745 dengan nilai probabilitas 0,000 ($p < 0,05$), sedangkan uji signifikansi menggunakan uji *Z* dengan hasil 5,782 dimana untuk $N= 30$, nilai 2 tabel adalah 1,96 yang berarti nilai *Z* hitung > 2 tabel. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada arah hubungan negatif yang kuat dan signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping.

2. Lutfi A. (2007), tentang “*Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Pre Sekolah Yang Dirawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sarila Husada Sragen.*” Populasinya adalah semua anak pre sekolah yang sakit dan dirawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sarila Sragen. Variabel bebasnya adalah terapi bermain sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan. Dengan rancangan penelitian *Statik Group Comparison*. Penelitian ini merupakan penelitian *pra-eksperiment* dan pengambilan datanya dengan *consecutive sampling*. Hasil penelitian : (1) Tingkat kecemasan pada anak pre sekolah yang diberi terapi bermain mayoritas termasuk cemas ringan (70%). (2) Tingkat kecemasan responden pada anak pre sekolah yang diberi terapi bermain mayoritas termasuk kategori cemas berat (80%). (3) Tingkat kecemasan anak yang tidak diberi tindakan keperawatan berupa terapi bermain terlihat lebih tinggi daripada tingkat kecemasan anak yang diberi tindakan keperawatan berupa terapi bermain. (4) Terapi bermain berpengaruh positif dan

signifikan terhadap tingkat kecemasan anak usia pre sekolah. Hal ini terbukti dari hasil uji hipotesis dengan uji *t* diperoleh nilai *t* hitung sebesar 4,289 diterima pada taraf signifikansi 5% ($p < 0,05$).

3. Yuliasati, (2003), tentang *Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Setelah Melakukan Terapi Senam Aerobik Low Impact Pada Pasien Gangguan Jiwa DI Rumah Sakit Ghrasia Daerah Istimewa Yogyakarta*. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experimental* dengan rancangan *pretest – posttest one group desain*, populasinya adalah seluruh pasien di RS Ghrasia. Variabel bebas senam *aerobic low impact* dan variable terikat tingkat kecemasan, dengan menggunakan alat ukur skala CES – D20 dan Cut Off Score 16 dan system kategori pasien jiwa. Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah melakukan terapi senam *aerobic low impact* pada pasien, dan terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah.