

GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG CARA MERAWAT PASIEN HALUSINASI DI RUMAH

Lendra Hayani¹, Veny Elita², Oswati Hasanah³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau

Email: [Lendra Hayani@yahoo.com](mailto:Lendra.Hayani@yahoo.com)

Abstract

The purpose of this study is to describe a family of knowledge about how to care for patients with hallucination at home. The design used is simple descriptive. This research is conducted at the clinic at Tampan Mental Hospital with 30 respondents. Measuring instrument used is a questionnaire that has been tested for validity and the reliability.. The result shows that the majority of respondents as many as 21 people (70%.) Have good level of knowledge. It is expected to nurse at Tampan Mental Hospital Riau Province, to give health education about hallucinations more frequent which is useful to increase family knowledge about the hallucinations, as well as the patient's family can be motivate to control patients to the hospital on a regular basis.

Keywords : Hallucinations, Families, Knowledge

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa (*Mental Disorder*) merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju, modern dan industri. Keempat masalah kesehatan utama tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan (Mardjono, 1992 dalam Hawari, 2007). Meskipun gangguan jiwa tersebut tidak dianggap sebagai hal yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidak mampuan secara invaliditas baik secara individu maupun kelompok akan menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien (Setyonegoro, 1992 dalam Hawari, 2007).

Data statistik yang dikemukakan oleh WHO atau *World Health Organization* (2002) menyebutkan bahwa prevalensi masalah kesehatan jiwa saat ini cukup tinggi, 25% dari penduduk dunia pernah menderita masalah kesehatan jiwa, 1% diantaranya adalah gangguan jiwa berat.

Potensi seseorang mudah terserang gangguan jiwa memang tinggi, setiap saat 450 juta orang diseluruh dunia terkena dampak permasalahan jiwa, saraf, maupun perilaku. Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat diseluruh dunia adalah gangguan jiwa berat yaitu Skizofrenia (Hawari, 2007).

Jumlah penderita skizofrenia di Indonesia adalah tiga sampai lima per 1000 penduduk. Mayoritas penderita berada di kota besar. Ini terkait dengan tingginya stres yang muncul di daerah perkotaan. Dari hasil survei di rumah sakit di Indonesia, ada 0,5-1,5 perseribu penduduk mengalami gangguan jiwa (Hawari 2009, dalam Chaery 2009). Pada penderita skizofrenia 70% diantaranya mengalami halusinasi (Purba, Wahyuni, Nasution & Daulay, 2008).

Halusinasi merupakan gangguan atau perubahan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya

tidak terjadi. Suatu penerapan panca indera tanpa ada rangsangan dari luar dan penghayatan yang dialami adalah suatu persepsi melalui pancaindera yaitu persepsi palsu. Gangguan dari halusinasi tersebut menunjukkan gejala, seperti klien berbicara sendiri, mata melihat kekanan dan kekiri, jalan mondar-mandir, sering tersenyum dan tertawa sendiri, dan sering mendengar suara-suara. (Maramis, 2005).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Jiwa Tampian Provinsi Riau, tepatnya di Ruang Poliklinik Jiwa (Rawat Jalan) jumlah penderita skizofrenia mengalami peningkatan. Pada tahun 2011 (Januari-Desember) berjumlah 4.782 orang, sedangkan tahun 2012 (Januari-Desember) berjumlah 7493 orang.. Jumlah data penderita skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi belum terdokumentasikan.

Menurut penelitian Nurdiana (2007) ditemukan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan penderita skizofrenia khususnya halusinasi adalah kurangnya peran serta keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut. Salah satu penyebabnya adalah karena keluarga yang tidak tahu cara menangani penderita halusinasi di rumah.

Keluarga merupakan unit paling dekat dengan penderita, dan merupakan perawat utama bagi penderita. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau perawatan yang diperlukan penderita di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit akan sia-sia jika tidak diteruskan di rumah yang kemudian mengakibatkan penderita harus di rawat kembali (kambuh). Peran serta keluarga sejak awal perawatan di rumah sakit akan meningkatkan kemampuan keluarga merawat penderita sehingga kemampuan kambuh dapat dicegah.

Uraian di atas menunjukkan bahwa banyak anggota keluarga belum mengetahui cara merawat pasien dengan halusinasi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti Gambaran Pengetahuan

Keluarga Tentang Cara Perawatan Pasien Halusinasi Di Rumah.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien halusinasi di rumah.

METODOLOGI

Desain penelitian merupakan petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian (Nursalam, 2008). Jenis penelitian adalah deskripsi kuantitatif, yang merupakan suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu obyek, suatu set kondisi, suatu sistem pikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang.

Sampel: sampel yang digunakan sebanyak 30 responden dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, Keluarga pasien yang datang ke poliklinik jiwa dengan membawa pasien halusinasi.

Instrument: instrument yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan.

Prosedur: Tahapan awal peneliti mengajukan surat permohonan ke PSIK UR yang selanjutnya diteruskan kepada direktur RSJ Tampian untuk melakukan penelitian di poliklinik jiwa.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 3.

Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
Dewasa awal (21-40 tahun)	8	26,7
Dewasa tengah (41-60 tahun)	19	63,3
Dewasa akhir (>60 tahun)	3	10
Status pendidikan		
- SD	2	6,7
- SMP	6	20
- SMA	16	53,3

- PT	6	20
Jenis kelamin		
- Laki-laki	14	46,7
- Perempuan	16	53,3
Pekerjaan		
- IRT	11	36,7
- Swasta	6	20
- Wiraswasta	4	13,3
- PNS	4	13,3
- Dll	5	16,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok dewasa tengah (41-60 tahun) sebanyak 19 orang (63,3%). Pendidikan paling banyak adalah SMA sebanyak 16 orang (53,3%). Jenis kelamin paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53,3%). Bahwa pekerjaan paling banyak responden sebagai IRT sebanyak 11 orang (36,7%).

Tabel 4
Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang cara perawatan halusinasi di rumah

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	21	70
Cukup	7	23,3
Kurang	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 21 orang (70%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Umur

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok dewasa tengah (41-60 tahun) sebanyak 19 orang (63,3%). Notoatmodjo (2007), mengatakan semakin tua seseorang maka semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang akan dikerjakan sehingga menambah pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien halusinasi di rumah.

Juga di dukung oleh Hurlock (2002), Usia 41-60 tahun dinamakan dewasa tengah dimana kemampuan mental mencapai puncaknya untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi baru seperti pada misalnya mengingat hal-hal yang pernah dipelajari, penalaran analogis dan berfikir kreatif.

c. Pendidikan

Berdasarkan penelitian bahwa paling banyak responden berpendidikan SMA sebanyak 16 orang (53,3%). Sesuai dengan teori Notoadmodjo (2003), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah tingkat pendidikan. Secara umum, orang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih luas di bandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

d. Jenis kelamin

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa paling banyak responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53,3%). Menurut Siagian (2004), anggota keluarga berjenis kelamin perempuan lebih sabar dan telaten dalam melakukan perawatan pada anggota keluarganya yang sakit, sedangkan laki-laki secara fisik lebih kuat dibandingkan dengan perempuan.

e. Gambaran pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien halusinasi di rumah

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien halusinasi di rumah diketahui bahwa mayoritas keluarga mempunyai pengetahuan yang baik tentang cara merawat pasien halusinasi di rumah sebanyak 21 responden (70%). Ini disebabkan karena paling banyak responden berpendidikan SMA sebanyak 16 orang (53,3%). Menurut Arifin (2004) pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar

peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat. Sesuai dengan teori Notoadmodjo (2003), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah tingkat pendidikan. Secara umum, orang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Menurut Kirana (2003), pendidikan dikelompokkan berdasarkan tingkatan, yaitu : pendidikan tinggi SMA, pendidikan menengah = SMP dan pendidikan rendah = SD dan tidak sekolah sama sekali. Faktor lain yang membuat pengetahuan keluarga baik tentang halusinasi adalah karena keluarga secara rutin membawa anggota keluarga yang mengalami halusinasi ke rumah sakit jiwa untuk berobat/kontrol sehingga keluarga sering mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan jiwa (halusinasi) dari mahasiswa yang praktik. Menurut asumsi peneliti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka semakin baik pula cara menerima informasi yang didapat sehingga tingkat pengetahuannya tentang cara perawatan pasien dengan halusinasi di rumah semakin baik.

Kemudian untuk karakteristik umur dari hasil penelitian berada pada kelompok dewasa tengah (41-60 tahun) sebanyak 19 orang (63,3%). Notoadmodjo (2007), mengatakan semakin tua seseorang maka semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang akan dikerjakan sehingga menambah pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien halusinasi di rumah. Hal ini juga didukung oleh Hurlock (2002), Usia 41-60 tahun dinamakan dewasa tengah dimana kemampuan mental mencapai puncaknya untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi baru seperti pada misalnya mengingat hal-hal yang pernah dipelajari, penalaran

analogis dan berfikir kreatif. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada rentang usia ini termasuk kedalam rentang usia produktif, dimana pada usia ini individu berinteraksi dengan masyarakat luas dan termasuk juga perubahan intelektual yang mencolok, sehingga pada masa usia tersebut seseorang akan lebih aktif dalam mencari informasi untuk menambah pengetahuan melalui berbagai hal yaitu televisi, majalah, Koran, mengikuti penyuluhan masalah kesehatan jiwa, mencari informasi dari perawat yang ada dipoliklinik.

Berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa paling banyak responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53,3%) hal ini dikarenakan jenis kelamin perempuan selalu berada di rumah dari pada laki-laki dan sangat terlaten dalam mengurus keluarga sehingga perempuan lebih banyak tau masalah kesehatan keluarganya. Menurut Siagian (2004), anggota keluarga berjenis kelamin perempuan lebih sabar dan telaten dalam melakukan perawatan pada anggota keluarganya yang sakit, sedangkan laki-laki secara fisik lebih kuat dibandingkan dengan perempuan. Sejalan dengan Ahmadi (2003), mengemukakan bahwa sampai saat ini belum ada petunjuk yang menguatkan tentang adanya perbedaan skill, sikap, minat, temperamen, bakat dan pola tingkah laku antara laki laki dan perempuan merupakan hasil dari perbedaan tradisi kehidupan dan bukan semata-mata perbedaan jenis kelamin, selain itu fakta menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang berarti antara pria dan wanita dalam hal intelegensi, uraian ini dapat kita ketahui bahwa tidak ada perbedaan antara pengetahuan yang diperoleh laki-laki ataupun perempuan.

Berdasarkan pekerjaan responden paling banyak responden bekerja sebagai IRT sebanyak 11 orang (36,7%). Ibu

rumah tangga merupakan anggota keluarga yang kegiatan kesehariannya lebih banyak mengurus rumah dan selalu memperhatikan keadaan keluarganya, sehingga bisa dipastikan ibu rumah tangga lebih sering merawat anggota keluarganya yang terkena gangguan jiwa (halusinasi). Ibu rumah tangga juga mempunyai banyak waktu untuk berperan aktif dalam kegiatan masyarakat dan mencari informasi yang berguna untuk diri dan keluarga seperti mengikuti kegiatan Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) atau ikut melihat penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas sehingga pengetahuan ibu rumah tangga akan bertambah tentang cara merawat pasien halusinasi di rumah. Hal ini didukung oleh teori menurut Mohamed (2006) mengemukakan bahwa ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga akan mempunyai banyak waktu luang untuk mencari informasi tentang suatu hal yang menarik di bicarakan saat itu. Bisa melalui televisi, media cetak, dan pendidikan kesehatan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien halusinasi terhadap 30 responden didapatkan hasil sebagai berikut : Mayoritas responden berada pada kelompok dewasa tengah (41-60 tahun) sebanyak 19 orang (63,3%). Paling banyak responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53,3%). Paling banyak responden berpendidikan SMA sebanyak 16 orang (53,3%). Paling banyak responden bekerja sebagai IRT sebanyak 11 orang (36,7%). Mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 21 orang (70%).

SARAN

Bagi bidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa hendaknya senantiasa mengembangkan program edukasi tentang perawatan pasien dengan halusinasi oleh keluarga dirumah.

Bagi rumah sakit penelitian ini diharapkan kepada petugas kesehatan di instansi RSJ Tampan Provinsi Riau, untuk lebih sering melakukan penyuluhan kesehatan tentang halusinasi yang berguna untuk lebih meningkatkan pengetahuan keluarga tentang halusinasi, serta dapat memotifasi keluarga pasien dalam mengontrol pasien ke rumah sakit agar tidak putus obat.

Bagi pasien dan keluarga penelitian ini diharapkan kepada keluarga pasien agar lebih dapat meningkatkan pengetahuannya serta mengaplikasikannya dalam merawat pasien halusinasi dirumah.

1. **Lendra Hayani, S.Kep.** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
2. **Venny Elita, MN (MH).** Dosen Departemen Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
3. **Oswati Hasanah, M.Kep, Sp. Kep. An** Dosen Departemen Keperawatan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

DAFTAR PUSTAKA

- Hawari, D. (2007). *Hubungan Pengetahuan dan Peran Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Gejala Relaps.* Diperoleh tanggal 10 Juli 2012 dari http://www.Library.upnvj.ac.id/pdf/5_FIKESSI_KEPERAWATAN/1010712005/BA_B%201.pdf.
- Nasution. (2003). *Jurnal Keperawatan.* Diperoleh tanggal 13 Juli 2012 dari <http://repository.USU.ac.id/bitstream/123456789/25993/5/chapter%201.pdf>
- Maramis, W, F. (2005). *Ilmu Kedokteran Jiwa.* Surabaya: Unair.
- Nurdiana. (2007). *Peran Dukungan Keluarga Pada Penanganan Penderita Skizofrenia.* Diperoleh

- Tanggal 23 September 2012 dari
http://repository.unand.ac.id/17926/1/Hubungan%20Lingkungan%20Klinik%20agn%20.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 1*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan Dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Hurlock. (2008). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Mohamed. (2006).
<http://www.pdfusu.go.id/node/44/942>
//