



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEKAMBUHAN PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI

Ahmad Berowi^{1*}, Gajali Rahman², Badar³

^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

Article Information

Article history:

Received March 3, 2023

Approved April 28, 2023

Keywords:

Knowledge, Family Support, Recurrence of Hallucinations

Keywords:

Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Kekambuhan Halusinasi

ABSTRACT

One mental health that often occurs and poses quite a danger, such as hallucinations. People with hallucinations or mental disorders often receive greater stigma and discrimination from the surrounding community. Hallucination sufferers who receive family support have the opportunity to develop in a positive direction to the fullest so that sufferers will have a positive attitude. The purpose of this study was to analyze the relationship between the level of knowledge and family support and the recurrence rate in patients with hallucinatory sensory perception disorders. The research design is an analytic survey research where the relationship to the design is "cross sectional study". Total population of 18 families and 2 people in each family to be studied. The sampling technique in this study used total sampling, namely as many as 18 respondents, 2-3 people for each family, so that the total sample taken was 33 people. Bivariate analysis using the Chi Square test analysis method. The results of the analysis using the chi square test on the knowledge variable obtained a p value = 0.032 (p value <0.05). The results of the analysis using the chi square test on the family support variable obtained a p value = 0.010 (p value <0.05). There is a relationship between knowledge variables and family support variables with the recurrence rate in Hallucinatory Sensory Perception Impaired Patients.

ABSTRAK

Salah satu kesehatan jiwa yang sering terjadi dan menimbulkan bahaya yang cukup seperti Halusinasi. Penderita halusinasi atau gangguan jiwa sering mendapat stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat disekitar. Penderita halusinasi yang mendapat dukungan keluarga mempunyai kesempatan berkembang kearah positif secara maksimal sehingga penderita akan bersikap positif. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi. Rancangan penelitian adalah penelitian survey analitik dimana hubungan rancangan "cross sectional study". Jumlah populasi 18 keluarga dan 2 orang pada setiap keluarga yang akan diteliti. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling

yakni sebanyak 18 responden yang masing masing keluarga akan diteliti 2-3 orang sehingga total sampel yang diambil adalah 33 orang. Analisis bivariat menggunakan metode analisis uji Chi Square. Hasil analisis menggunakan uji chi square pada variabel pengetahuan diperoleh nilai p value=0,032 (p value < 0,05). Hasil analisis menggunakan uji chi square pada variabel dukungan keluarga diperoleh nilai p value=0,010 (p value < 0,05). Ada hubungan antara variabel pengetahuan dan variabel dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi.

© 2022 SAINTEKES

*Corresponding author email: ahmadberowi.bulungan@gmail.com

PENDAHULUAN

Sehat menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan dan kecacatan. maka tidak dapat dikatakan sehat jika secara mental terganggu. Apabila fungsi kejiwaan seseorang terganggu, maka dapat mempengaruhi berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk (Maulana et al., 2019)

Menurut data WHO, terdapat sekitar 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Departemen Kesehatan Indonesia menyatakan jumlah penderita gangguan jiwa ada peningkatan jumlah, 7 permil rumah tangga, sehingga jumlah diperkirakan 450 ribu gangguan jiwa berat (riskesda 2018) Dampak dari gangguan jiwa akan menimbulkan disabilitas serta dapat menurunkan produktivitas

masyarakat dan beban biaya cukup besar. (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019)

Menurut Dinas Kesehatan Kalimantan Utara menyatakan jumlah penderita gangguan jiwa terdapat 3.022 orang yang masuk dengan kategori orang dengan gangguan jiwa, dari klasifikasi jenis kelamin pada kategori kasus lama dan baru, Kemudian di kasus lama, tertera penderita ODGJ laki-laki sebanyak 1.679 orang dan perempuan sebanyak 835 orang, sedangkan laki-laki sebanyak 294 orang dan perempuan 214 orang pada kasus baru (Agust Suwandy, 2019). Menurut dinas kabupaten bulungan (Dinas Kesehatan Bulungan 2021) jumlah penderita gangguan jiwa terdapat 272 orang dengan gangguan jiwa berat, di Puskesmas pimping berjumlah 21 orang dengan gangguan jiwa berat, (Puskesmas Pimping, 2021)

Penderita halusinasi atau gangguan jiwa sering mendapat stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat di sekitar. Penderita halusinasi yang mendapat dukungan keluarga mempunyai kesempatan berkembang ke arah

positif secara maksimal sehingga penderita akan bersikap positif, baik terhadap dirinya maupun lingkungannya, karena keluarga merupakan lingkungan sosial pertama yang dikenal. Dukungan keluarga yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu, sehingga dukungan keluarga menjadi sangat dibutuhkan untuk optimalisasi kesembuhan gangguan jiwa (Subardjo & Nurmaguphita, 2021).

Dukungan keluarga dan teman merupakan salah satu obat penyembuhan yang sangat berarti bagi penderita, sehingga sangat berpengaruh besar dalam proses penyembuhan, sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh (Sarahwati, 2019) dengan jumlah sampel 34 responden, Hasil penelitian ini diketahui bahwa dukungan keluarga kategori baik dengan kemandirian perawatan diri tergolong baik sebanyak 55.9%, sedangkan tingkat kekambuhan dengan kategori tidak pernah 38.8% penderita dan jarang 61.2% penderita. Berdasarkan data tersebut diketahui penderita yang jarang mengalami kekambuhan lebih banyak dibandingkan dengan yang sering mengalami kekambuhan.

Pasien gangguan jiwa di UPT. Puskesmas Pimping berjumlah 21 orang, dengan klasifikasi menurut kunjungan ke puskesmas, 4 orang penderita rutin mengambil obat sendiri, 6 orang penderita keluarga yang datang ke Puskesmas, 6 penderita didatangi petugas untuk mengantarkan obat, sedangkan 5 pasien masih menolak dalam pengobatan, menurut tingkat

kemandirian 6 penderita mandiri jarang terjadi kekambuhan, sedangkan 15 masih sering kambuh, (Puskesmas Pimping) kekambuhan terjadi karena kurangnya dukungan keluarga terhadap Pasien, keluarga kurang memperhatikan kebutuhan pasien. Petugas Kesehatan sulit untuk meyakinkan keluarga tentang pentingnya peran keluarga dalam merawat pasien.

Berdasarkan dari fenomena di atas peneliti ingin membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien halusinasi sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Diwilayah Kerja UPT. Puskesmas Pimping”.

METODE PENELITIAN

Desain Studi

Rancangan penelitian adalah penelitian survei analitik dimana hubungan rancangan “*cross sectional study*” dimana hubungan diidentifikasi saat ini, untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien gangguan persepsi sensorial Halusinasi.

Sampel/Peserta

Dalam penelitian ini, populasi yang telah digunakan adalah semua keluarga dengan penderita halusinasi di Kecamatan Tanjung Palas Utara Kabupaten Bulungan yang tersebar

dalam 6 desa. Desa Pimping 6 keluarga, Desa Karang Agung 4 keluarga, Desa Panca Agung 7 keluarga, Desa Ardi Mulyo 1 keluarga, Jumlah populasi 18 keluarga dan 2 orang pada setiap keluarga yang akan diteliti. Sampel dalam penelitian ini adalah anggota keluarga pasien halusinasi di Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan yaitu Desa Pimping, Karang Agung, Panca Agung, dan Ardi mulyo.

Sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi:

- a. Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang didiagnosa halusinasi.
- b. Keluarga yang tinggal dengan anggota halusinasi secara langsung (Ayah, Ibu, Suami, Istri, Anak, Cucu, Saudara, Sepupu).

2. Kriteria Eksklusi

- a. Penderita halusinasi yang tidak ada saat di tempat penelitian.
- b. Penderita halusinasi yang tidak memiliki anggota keluarga.

Instrumen

Alat (instrumen) dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner variabel X adalah tingkat pengetahuan menggunakan instrumen sesuai dengan konsep berupa lembar kuesioner yang berisi 9 item soal dengan menggunakan skala *Cut of Point*. Pertanyaan dengan mampu dan tidak mampu kuisisioner diambil dari Keliat & Akemat (2014). Dan untuk variabel dukungan keluarga menggunakan instrumen sesuai dengan konsep berupa lembar kuesioner yang berisi 20

item soal dengan menggunakan skala Likert. Pertanyaan dengan jawaban Selalu (4), Sering (3), Kadang-kadang (2), Tidak Pernah (1). Kuesioner diambil dari (Sarahwati, 2019)

Kuesioner variabel Y adalah tingkat kekambuhan menggunakan instrumen sesuai dengan konsep berupa kuesioner yang berisi pernyataan dengan menggunakan *multiple choise* untuk menentukan tingkat kekambuhan pasien. Pertanyaan yang digunakan adalah angket tertutup atau terstruktur dimana responden hanya tinggal menjawab atau memilih kolom yang sudah disediakan (responden hanya memberikan tanda (√)).

Data Analisis

Analisis bivariat digunakan untuk melihat kemungkinan antara hubungan variabel dependen dan juga variabel independen dengan menggunakan metode analisis uji *Chi Square*. Melalui uji statistik *Chi Square* akan diperoleh nilai, dimana di dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. Penelitian akan dikatakan bermakna jika mempunyai nilai $p \leq 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai $p \geq 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Prese ntase (%)	Mean± SD
Usia Responden			
Usia			53.58 ± 16.585
Jenis Kelamin			
Laki-laki	13	39,4	
Perempuan	20	60,6	
Pendidikan			
Tidak Tamat SD	8	24,2	
SD	12	36,4	
SMP	9	27,3	
SMA	3	9,1	
Perguruan Tinggi	1	3,0	
Pekerjaan			
Tidak Bekerja	9	27,3	
Petani	20	60,6	
Pedagang	3	9,1	
Swasta	1	3,0	
Tinggal Bersama Keluarga			
Ya, Tinggal Bersama	33	100	
Status Hubungan Keluarga			
Anak	3	9,1	
Orang Tua	20	60,6	
Suami	3	9,1	
Istri	4	12,1	
Saudara yang tinggal serumah	3	9,1	

Berdasarkan tabel karakteristik responden di atas menunjukkan bahwa data usia responden rata-rata sejumlah 53.58 dengan nilai standar deviasi 16.585. Berdasarkan tabel karakteristik responden di atas menunjukkan bahwa data jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan sebanyak 60,6% dan hampir sebagian adalah laki-laki sebanyak 39,4%.

Berdasarkan tabel karakteristik responden di atas menunjukkan bahwa data pendidikan hampir sebagian adalah sekolah dasar sebanyak

36,4% dan sebagian kecil adalah perguruan tinggi sebanyak 3%. Berdasarkan tabel karakteristik responden di atas menunjukkan bahwa data pekerjaan sebagian besar adalah petani sebanyak 60,6% dan sebagian kecil adalah swasta sebanyak 3%.

Berdasarkan tabel karakteristik responden di atas menunjukkan bahwa data yang tinggal Bersama keluarga seluruhnya adalah tinggal bersama keluarga sebanyak 100%. Berdasarkan tabel karakteristik responden di atas menunjukkan bahwa data status hubungan keluarga sebagian besar adalah tinggal dengan orang tua sebanyak 60,6% dan sebagian kecil adalah tinggal bersama anak sebanyak 9,1%.

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kekambuhan

Pengetahuan	Tingkat Kekambuhan				Total		P value	OR (95% CI)
	Sering Kambuh		Jarang Kambuh					
	n	%	N	%	N	%		
Rendah	13	61,9	8	38,1	21	100,0	0,032	6,500 (1,405-46,998)
Tinggi	2	16,7	10	83,3	12	100,0		

Berdasarkan tabel hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai pengetahuan rendah dengan tingkat kekambuhan yang sering sebanyak 61,9% dan nilai pengetahuan rendah dengan tingkat kekambuhan yang jarang sebanyak 38,1%. Sedangkan nilai pengetahuan tinggi dengan tingkat kekambuhan yang sering sebanyak 16,7% dan nilai pengetahuan tinggi dengan tingkat kekambuhan yang jarang sebanyak 83,3%.

Hasil analisis menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai p value = 0,032 (p value < 0,05) yang artinya secara statistik ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan tingkat

kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pimping. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 8,1 yang artinya pengetahuan yang rendah memiliki risiko 8,1 kali lebih besar menyebabkan tingkat kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi, dibandingkan dengan pengetahuan yang tinggi.

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan

Dukungan Keluarga	Tingkat Kekambuhan				Total		P value	OR (95% CI)
	Sering Kambuh		Jarang Kambuh					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang Baik	10	76,9	3	23,1	13	100,0	0,010	10,000 (1,940-51,543)
Baik	5	25,0	15	75,0	20	100,0		

Berdasarkan tabel hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai dukungan keluarga kurang baik dengan tingkat kekambuhan yang sering sebanyak 76,9% dan nilai dukungan keluarga kurang baik dengan tingkat kekambuhan yang jarang sebanyak 23,1%. Sedangkan nilai dukungan keluarga baik dengan tingkat kekambuhan yang sering sebanyak 25% dan nilai dukungan keluarga baik dengan tingkat kekambuhan yang jarang sebanyak 75%.

Hasil analisis menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai p value=0,010 (p value < 0,05) yang artinya secara statistik ada hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pimping. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 10.000 yang artinya dukungan keluarga yang kurang baik memiliki risiko 10.000 kali lebih besar menyebabkan

tingkat kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi, dibandingkan dengan dukungan keluarga yang baik.

Analisa Univariat

Halusinasi adalah gangguan persepsi yang terlihat seperti kenyataan dan tidak nyata serta tidak dapat dibedakan. Hal ini membuat seseorang kehilangan kendali atas dirinya sendiri, panik, dan perilaku dikendalikan oleh halusinasi. Pengukuran kemampuan mengontrol halusinasi dapat dilihat dari hubungan seseorang atau pasien dengan halusinasinya, keterbukaan untuk bercerita, bersosialisasi, keinginan untuk sembuh, disiplin dalam pengobatan (Apriliani et al., 2021). Pengetahuan, dukungan keluarga, lingkungan sekitar tempat tinggal pasien, perawatan yang diperoleh dari layanan kesehatan, dan faktor internal seperti sikap, respons serta pemahaman pasien terhadap halusinasi juga menjadi tolak ukur pasien dalam mengontrol halusinasi (Utami & Rahayu, 2018)

Karakteristik usia pada penelitian ini menunjukkan bahwa data usia responden rata-rata sejumlah 53.58 dengan nilai standar deviasi 16.585. Hal ini sejalan dengan penelitian (Utami & Rahayu, 2018) yang menunjukkan bahwa usia responden paling banyak berusia 31-35 tahun sebanyak 15 responden (33,3%). Usia dewasa dicirikan dengan kemampuan seseorang terlibat dalam kehidupan keluarga, masyarakat, pekerjaan dan mampu membimbing anaknya. (Maryati Tombokan et al., 2022).

Pada tahap usia dewasa memiliki tuntutan terhadap pencapaian aktualisasi diri yang datang

dari diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan (Kristina, 2020). Peneliti berasumsi bahwa usia seseorang dapat menjadi salah satu faktor sejauh mana pengetahuan tentang halusinasi, sedekat apa keluarga dengan pasien halusinasi terutama pengawasan saat perawatan maupun minum obat rutin pasien, dan memiliki risiko kekambuhan halusinasi berulang.

Karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar adalah perempuan sebanyak 60,6% dan hampir sebagian adalah laki-laki sebanyak 39,4%. Hal ini sejalan dengan penelitian (Utami & Rahayu, 2018) yang menunjukkan bahwa berjenis kelamin perempuan sebanyak 62,2%,. Jenis kelamin perempuan lebih mencari informasi tentang kesehatan keluarga yang sakit untuk mencapai kesembuhannya dibandingkan laki-laki (Maria Orizani et al., 2018). Peneliti berasumsi bahwa keluarga pasien yang berjenis kelamin perempuan akan lebih peduli dan berusaha meningkatkan pengetahuannya untuk merawat pasien halusinasi, perempuan akan lebih banyak mencari informasi baik secara langsung ke tenaga kesehatan maupun media informasi.

Karakteristik pendidikan pada penelitian ini menunjukkan hampir sebagian adalah sekolah dasar sebanyak 36,4% dan sebagian kecil adalah perguruan tinggi sebanyak 3%. Pendidikan merupakan suatu dasar seseorang dapat dengan cepat atau tidak dalam menangkap informasi yang diterima. Menurut penelitian (Maria Orizani et al., 2018) dengan data

pendidikan yang paling banyak diperoleh adalah SMA sebanyak 65%, karena beberapa tingkat pendidikan/ latar belakang pendidikan keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dan bagaimana cara keluarga dalam memberikan pengaruh positif terhadap pasien dalam pengobatan dan pencegahan kekambuhan pasien halusinasi. Peneliti berasumsi bahwa semakin rendah pendidikan keluarga maka banyak informasi yang diberikan kepada keluarga tidak terserap dengan baik, sehingga pengetahuan terkait pencegahan kekambuhan pasien halusinasi akan tidak bertambah.

Karakteristik pekerjaan pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar adalah petani sebanyak 60,6% dan sebagian kecil adalah swasta sebanyak 3%. Pekerjaan adalah suatu aktivitas, waktu, dan tenaga yang dihabiskan, serta imbalan yang diperoleh dari waktu ke waktu serta kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Prabhawidyaswari, 2022). Penelitian yang dilakukan Prabhawidyaswari, 2022 yang menunjukkan bahwa pasien gangguan jiwa yang mengalami kekambuhan sebagian besar berasal dari keluarga yang bekerja yaitu sebanyak 31 (77,5%) responden, sedangkan sebanyak 9 (22,5%) responden tidak bekerja. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara status pekerjaan keluarga dengan kekambuhan klien gangguan jiwa.

Analisa Bivariat

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi

Hasil penelitian ini dengan menggunakan uji *chi square* ditemukan fakta Nilai p value = 0,032 (p value < 0,05) yang artinya secara statistik ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan tingkat kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pimping. Selain itu dengan nilai OR sebesar 6,5 yang artinya pengetahuan yang rendah memiliki risiko 6,5 kali lebih besar menyebabkan tingkat kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi, dibandingkan dengan pengetahuan yang tinggi.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian (Putri & Yanti, 2021) yang menunjukkan bahwa dari 53 responden sebanyak 30 (56,6%) responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang halusinasi dengan nilai p value sebesar 0,000 berarti terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Handil. Hal ini juga di perkuat dengan hasil penelitian (Rahmi, 2018) yang menunjukkan bahwa nilai p value sebesar 0,025 yang artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan merawat klien dalam mengendalikan halusinasi.

Setelah keluarnya pasien dari rumah sakit jiwa, edukasi kepada keluarga tentang masalah kesehatan sangatlah penting, dan diajarkan secara bertahap dan terus menerus. Keluarga

pasien harus diberikan informasi yang jelas tentang sifat halusinasi pasien, pengobatan yang diberikan kepada pasien halusinasi, dan didorong untuk mengingatkan pasien jika halusinasi berulang selama perawatan pasien di rumah (Apriliani et al., 2021). Pengetahuan dan keterampilan yang harus dimiliki keluarga penderita dengan halusinasi bertujuan agar keluarga dapat memperlakukan penderita secara baik dan wajar selama di rumah. Perlakuan-perlakuan keluarga terhadap salah satu anggota keluarga yang memiliki risiko perilaku kekerasan, apabila tidak disertai pengetahuan dan sikap yang benar dapat mengakibatkan kekambuhan kembali (Maryati Tombakan et al., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang rendah pada keluarga pasien dengan halusinasi dapat terjadi karena minimnya informasi yang diperoleh, tidak aktifnya keluarga dalam mencari informasi, kurangnya pemahaman keluarga terhadap informasi yang diperoleh, dan bisa juga diakibatkan rasa malu dan menutup diri dengan lingkungan eksternal. Pengetahuan yang rendah tentang perawatan pasien halusinasi khususnya di rumah membuat keluarga akan stres terhadap situasi, dan akan berdampak pada kurangnya perhatian dan keterampilan keluarga merawat pasien halusinasi yang membuat risiko peningkatan kekambuhan halusinasi meningkat pesat. Kesimpulan yang dapat diperoleh dalam penelitian hasil penelitian ini adalah Pengetahuan keluarga dalam merawat pasien

halusinasi berpengaruh terhadap tingkat kekambuhan pasien.

2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi

Hasil penelitian ini dengan menggunakan uji *chi square* ditemukan fakta Nilai p value = 0,010 ($p \text{ value} < 0,05$) yang artinya secara statistik ada hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pimping. Selain itu dengan nilai OR sebesar 10 yang artinya dukungan keluarga yang kurang baik memiliki risiko 10 kali lebih besar menyebabkan tingkat kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi, dibandingkan dengan dukungan keluarga yang baik.

Hal ini didukung hasil penelitian (Tanjung et al., 2022) yang menunjukkan nilai p value = $0,000 < 0,05$, artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan Orang dengan Skizofrenia. Karena dukungan keluarga yang baik akan memberikan angka kekambuhan yang lebih rendah pada Orang dengan Skizofrenia, Sedangkan jika dukungan keluarga buruk, maka kekambuhan pasien juga semakin tinggi. Hal serupa juga diungkapkan oleh penelitian (Putri & Yanti, 2021) yang menunjukkan hasil analisis *chi square* dengan nilai signifikansi p value sebesar 0,000 berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi di wilayah kerja puskesmas kebun handil. Hasil

Penelitian (Sumah, 2020) menyampaikan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka pasien skizofrenia semakin mampu mengontrol halusinasi. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik *Chi square test* didapatkan nilai $p = 0,005 (< \alpha = 0,05)$.

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Arisandy, 2018). Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kesembuhan pasien dengan cara diperhatikan dan adanya kasih sayang menumbuhkan rasa percaya diri serta dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Dukungan keluarga juga meningkatkan tingkat pemulihan pasien, dan ketika dukungan keluarga tidak tersedia, pasien kehilangan kendali atas halusinasi mereka dan sering kambuh (Apriliani et al., 2021).

Dukungan keluarga sangat berpengaruh besar bagi proses kesembuhan pasien, dalam penelitian (Muryani, 2019) disampaikan bahwa dukungan keluarga dapat mengurangi 50% kekambuhan pasien halusinasi dan rehospitalisasi, 50% penderita dapat dirawat jalan oleh keluarga setelah dipulangkan selama 1 tahun. Dalam waktu 6 bulan pasca rawat hanya sekitar 30-40% penderita yang mengalami kekambuhan dan dalam waktu 1 tahun hanya

40-50% penderita yang mengalami kekambuhan. Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan *spearman rho* *Dependen* dengan taraf signifikan $\alpha=0,005$ dengan p Value 0.002 didapatkan hasil Hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan Intensitas Kekambuhan Pasien Halusinasi Pendengaran di poliklinik rumah sakit jiwa Prof Dr. Muhammad Ildream sumatera utara (Kristina, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga yang diterima pasien halusinasi baik berupa dukungan emosional, dukungan keterampilan merawat pasien halusinasi, dukungan finansial, kasih sayang, perhatian, dan dukungan dalam pengawasan minum obat pasien sangat berharga bagi pasien. Karena semakin besar dukungan keluarga terhadap pasien dengan halusinasi maka akan semakin mengurangi resiko atau menurunkan tingkat kekambuhan pada pasien dengan gangguan persepsi halusinasi. Dukungan keluarga yang baik bagi pasien dengan halusinasi berpengaruh terhadap tingkat kekambuhan pasien.

Keterbatasan penelitian ini adalah didapatkannya interval nilai or terlalu jauh, data tidak dilakukan normalitas, dan besar kemungkinan responden kurang memahami butir pertanyaan yang ada dalam kuesioner. Sehingga peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya dapat meningkatkan jumlah sampel, melakukan uji normalitas data terlebih dahulu, atau dapat memodifikasi butir pertanyaan pada

kuesioner dan dilakukan ulang uji validitas dan reabilitas.

SIMPULAN

Ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pimping. Serta Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pimping.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada tim yang telah membantu pengambilan data, para keluarga dan pasien yang bersedia dijadikan sampel, petugas rekam medis UPT. Puskesmas Pimping. Peneliti juga mengucapkan terima kasih atas dukungan dan bimbingan yang diberikan oleh Dosen Pembimbing di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M., A.Pulungan, Z. S., & Hardiyati, H. (2019). Psikoedukasi meningkatkan peran keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan*, 11(3). <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i3.553>
- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2). <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>

- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Open access Open access. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Arikunto, Suharsimi 2014, 53(9).
- Arisandy, W. (2018). POLIKLINIK RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR Widya Arisandy Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia. 1(November), 145–151.
- Dewi Sariyani, M., & Ariyanti, K. S. (2020). Proses Terbentuknya Dukungan Keluarga kepada Remaja Penyalahguna Narkoba yang sedang direhabilitasi di RSJ Bangli. *JURNAL MEDIKA USADA*, 3(1). <https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i1.58>
- Emulyani, E., & Herlambang. (2020). Pengaruh terapi zikir terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi. *HEALTH CARE : JURNAL KESEHATAN*, 9(1). <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i1.60>
- Friedman. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik*. In *Majalah Kedokteran Andalas* (Vol. 37, Issue 1).
- Indah, P. P. I. P., Aswitami, N. G. A. P., & Diantari, N. P. A. M. (2021). Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya persalinan. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 4(2). <https://doi.org/10.36474/caring.v4i2.170>
- Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019. (2019). *Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019*. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 53, Issue 9).
- Kristina. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Intensitas Kekambuhan Gangguan Halusinasi Pendengaran di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Tahun 2019. VIII, 23.
- Kusumawati & Hartono. (2010). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Salem Medika.
- Maria Orizani, C., Kurniawan, Y., & Made Wira Puspitayanti Akademi Keperawatan Adi Husada Surabaya, N. (2018). Dukungan Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Adi Husada Nursing Journal*, 4(1).
- Maryati Tombokan, Rahman, Muhammad Nur, Sri Angriani, Faridah Fitri, & Subriah. (2022). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Penderita Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, Vol.2, No.1(1), 337–344. <http://bajangjournal.com/index.php/JCI>
- Maulana, I., Suryani, A., Sriati, T., Sutini, E., Widiyanti, I., Rafiah, O., Hidayati, T., Hernawati, I., Yosep, A. D. A., Senjaya, S., & Keperawatan, F. (2019). Penyuluhan kesehatan jiwa untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan jiwa di lingkungan sekitarnya. *Media Karya Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.24198/MKK.V2I2.22175>
- Muryani, 2019. (2019). Gambaran Peran Keluarga Dalam Merawat Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : 05(02), 104–114.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan (edisi revisi 2012)*. In Jakarta: rineka cipta.
- Notoatmodjo. (2018). *Notoatmodjo, 2018. Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Nursalam. (2015). *Metodologi penelitian Ilmu keperawatan: pendekatan praktis*. in *metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis (4th ed.)*. Jakarta. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Prabhawidiaswari, N. M. C. (2022). Hubungan Karakteristik Keluarga terhadap Frekuensi Kekambuhan pada Pasien dengan Skizofrenia. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 15–26. <https://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/view/16947/pdf>
- Putri, V. S., & Yanti, R. D. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Cara Merawat Pasien Halusinasi

- di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 274. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.324>
- Rahmi, D. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Merawat Klien Dalam Mengendalikan Halusinasi Di Unit Poliklinik Jiwa a (Upja) Rsj. Prof. Hb. Sa'Anin Padang. *Menara Ilmu*, 8(8), 44–51.
- Riadi, M. (2020). Populasi dan Sampel Penelitian (Pengertian, Proses, Teknik Pengambilan dan Rumus). *Www.Kajianpustaka.Com*. <https://www.kajianpustaka.com/2020/11/populasi-dan-sampel-penelitian.html>
- Sarahwati, D. Y. N. (2019). Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada penderita halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun. *NURSING IN INTEGRATED HEARING HALUSINATION CLIENTS*, 27(9). <http://repository.stikes-bhm.ac.id/id/eprint/655>
- Subardjo, R. Y. S., & Nurmaguphita, D. (2021). Dukungan keluarga dalam penanganan ODGJ. *Jurnal Psikologi Terapan Dan Pendidikan*, 3(1). <https://doi.org/10.26555/jptp.v3i1.20693>
- Sumah, D. F. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kemampuan Pasien Skizofrenia dalam Mengontrol Halusinasi di RSKD Provinsi Maluku. *Program Studi Keperawatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku*, 10(3), 53–58.
- <http://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik>
- Syagitta, M., Sriati, A., & Fitria, N. (2017). Persepsi Perawat Terhadap Pelaksanaan Komunikasi Efektif di IRJ Al – Islam Bandung. *Jurnal Keperawatan*, V(2).
- Syahla, N. (2021). Peran keluarga dalam pencegahan penularan Covid- 19. *Jurnal Kesehatan*. <https://osf.io/p4gdu>
- Tanjung, A. I., Neherta, M., & Sarfika, R. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Orang dengan Skizofrenia yang Berobat di Poli-Klinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 432. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v22i1.2170>
- Utami, R., & Rahayu, P. P. (2018). The Correlation Between Inpatient Duration, and Signs, Symptoms and Patient's Ability to Control Hallucinations. *Jurnal Keperawatan*, 6(6), 106–115.
- Wahyudin. (2014). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang. In *Medika Cendekia* (Vol. 1, Issue 2). <https://jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/view/14>
- Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D. (2016). Kajian epidemiologis skizofrenia. *Majority*, 5(5). <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/904/812>.