

# JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN



**ISSN: 2541-1039**

DUKUNGAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN SOSIALISASI PENDERITA SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA MEDAN  
**(Widyawati, Betseba Br Ginting)**

HUBUNGAN KEPEMIMPINAN EFEKTIF KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DALAM PELAKSANAAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT LARAS **(Bonar Benny Siahaan)**

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI UNIT RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA MEDAN **(Dewi Keumala Sari)**

HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN PERAWATAN KLIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA **(Evayanti Ratna Dewi Silalahi)**

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH PERAWAT PADA PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT JIWA PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA MEDAN **(Heti Susani Surbakti)**

PROSES PENGAMBILAN KEPUTUSAN MENJADI AKSEPTOR KB METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA PASANGAN USIA SUBUR MUDA PARITAS RENDAH DI KOTA SURABAYA (Studi Di Kecamatan Tambaksari dan Sawahan) **(Elvi Susanti Lubis)**

PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP KONSEP DIRI PADA KLIEN HARGA DIRI RENDAH DI RUMAH SAKIT JIWA PROVSU **(Natalia Johanna Tarigan)**

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PREOPERASI DI RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. DJASAMEN SARAGIH PEMATANGSIANTAR **(Rindawati Tambunan)**

HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA PERAWAT DAN SELF EFFICACY DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT WANITA PADA RUANG RAWAT INAP DI RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN **(Riny Apriani)**

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIPARA MENGHADAPI PERSALINAN DI POLIKLINIK OBGYN RUMAH SAKIT HAJI MEDAN **(Havija Sihotang, Lisda Sry Devi)**

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TRIMESTER III YANG MENGALAMI ANEMIA DALAM MEMILIH PENOLONG PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HAMPARAN PERAK **(Sri Dhamayani)**

**VOLUME 2**

**NOMOR 1**

**MEI 2017**

# JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN

Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan

**ISSN: 2541-1039**

## **Pelindung**

Pembina Yayasan Binalita Sudama Medan

## **Penasehat**

Pengurus Yayasan Binalita Sudama Medan

## **Penanggungjawab**

1. Suhardiono, M.Kes
2. Ns. Widyawati, S.Kep, M.Kes
3. Imnadir, MT
4. Arya Novika Naulista Siregar, RO, M.Pd

## **Pemimpin Redaksi**

Elvi Susanti Lubis, M.Kes

## **Sekretaris Redaksi**

Zulianti, RO, SKM

## **Bendahara**

Havija Sihotang, M.Kep

## **Tim Editor**

1. Teguh Supriyadi, MPH
2. Hj. Eriyani, M.Kep
3. Riny Apriani, M.Kep
4. Roy Chandra Nainggolan, RO, SE

# **JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN**

**Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan**

## **Jadwal Penerbitan**

Terbit dua kali dalam setahun

## **Penyerahan Naskah**

Naskah merupakan hasil penelitian dan kajian pustaka ilmu kesehatan yang belum pernah dipublikasikan/diterbitkan paling lama 5 (lima) tahun terakhir. Naskah dapat dikirim melalui e-mail atau diserahkan langsung ke Redaksi dalam bentuk rekaman *Compact Disk (CD)* dan *Print-out 2* eksemplar, ditulis dalam *MS Word* atau dengan program pengolahan data yang kompatibel. Gambar, ilustrasi, dan foto dimasukkan dalam file naskah.

## **Penerbitan Naskah**

Naskah yang layak terbit ditentukan oleh Dewan Redaksi setelah mendapat rekomendasi dari Mitra Bestari. Perbaikan naskah menjadi tanggung jawab penulis dan naskah yang tidak layak diterbitkan akan dikembalikan kepada penulis.

## **Alamat Redaksi**

Akper Binalita Sudama Medan

Jl. Gedung PBSI/ Jl. Pancing No.1 Pasar V Barat

Medan Estate 20371

Telp. (061) 6620661

Fax. (061) 6620661

## **PENGANTAR REDAKSI**

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmatNya sehingga **Jurnal Ilmiah Binalita Sudama** Volume 2 Nomor 1 ini dapat kami terbitkan.

Jurnal Ilmiah Binalita Sudama ini diterbitkan dalam rangka memberikan wadah bagi para dosen/mahasiswa untuk mempublikasikan hasil penelitian dan karya ilmiah dalam bidang kesehatan. Pada Jurnal volume 2 Nomor 1 ini kami menerbitkan sebelas karya ilmiah

Sebagai jurnal yang baru diterbitkan, kami menyadari tentunya banyak sekali kekurangan baik dari segi tampilan maupun isinya. Karena itu kritik dan saran amat kami butuhkan demi perbaikan jurnal ini dikemudian hari.

Akhir kata semoga jurnal ini dapat memberi manfaat besar bagi dunia pendidikan, khususnya bidang kesehatan.

Medan, Mei 2017

**Redaksi**

# JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN

**VOL. 2 NO. 1**

**MEI 2017**

**ISSN 2541-1039**

## DAFTAR ISI

DUKUNGAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN  
SOSIALISASI PENDERITA SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT  
JIWA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA MEDAN

**Betseba Br Ginting**

..... 1

HUBUNGAN KEPEMIMPINAN EFEKTIF KEPALA RUANGAN DENGAN  
KINERJA PERAWAT PELAKSANA DALAM PELAKSANAAN  
DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT LARAS

**Bonar Benny Siahaan**

..... 11

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN  
MINUM OBAT PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI UNIT RAWAT  
JALAN

RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA MEDAN

**Dewi Keumala Sari ....**

..... 18

HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN  
PERAWATAN KLIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI POLIKLINIK  
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA

**Evayanti Ratna Dewi Silalahi**

..... 31

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH  
PERAWAT PADA PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT JIWA  
PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA MEDAN

**Heti Susani Surbakti**

..... 45

PROSES PENGAMBILAN KEPUTUSAN MENJADI AKSEPTOR KB METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA PASANGAN USIA SUBUR MUDA PARITAS RENDAH DI KOTA SURABAYA (Studi Di Kecamatan Tambaksari dan Sawahan) <b>Elvi Susanti Lubis</b> .....	56
PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP KONSEP DIRI PADA KLIEN HARGA DIRI RENDAH DI RUMAH SAKIT JIWA PROVSU <b>Natalia Johanna Tarigan</b> .....	69
HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA PERAWAT DAN SELF EFFICACY DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT WANITA PADA RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN <b>Riny Apriani</b> .....	82
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIPARA MENGHADAPI PERSALINAN DI POLIKLINIK OBGYN RUMAH SAKIT HAJI MEDAN <b>Havija Sihotang, Lisda Sry Devi</b> .....	98
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP LANSIA TENTANG PENYAKIT <i>ARTHRITIS RHEUMATOID</i> DI KELURAHAN PARHORASAN NAULI KECAMATAN SIANTAR MARIHAT KOTA PEMATANGSIANTAR <b>Sri Dhamayani</b> .....	106
PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL ILMIAH KESEHATAN BINALITA SUDAMA MEDAN .....	118

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN PERAWATAN KLIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2014**

Evayanti Ratna Dewi Silalahi

**Abstrak**

Halusinasi merupakan salah satu bentuk perilaku yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa. Pengetahuan keluarga sangat diperlukan dalam merawat pasien halusinasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana hubungan pengetahuan keluarga dengan kemampuan perawatan pasien halusinasi di poliklinik RSJ daerah Provsu medan. Penelitian ini bersifat deskriptif korelasi dengan menggunakan tehnik probability sampling terhadap 56 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 71,4 % memiliki pengetahuan baik dan 80,4 % mempunyai kemampuan perawatan yang baik. Analisis data dilakukan dengan uji Fisher Exact diperoleh nilai p value < taraf nyata  $\alpha = 0,000$  artinya ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kemampuan perawatan pasien halusinasi pendengaran di Poliklinik RSJ Daerah Provsu Medan. Diharapkan RSJ Daerah Provsu Medan lebih memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien agar lebih meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga kemampuan keluarga didalam merawat pasien halusinasi pendengaran menjadi lebih baik.

Kata kunci : pengetahuan, halusinasi, kemampuan perawatan

**PENDAHULUAN**

**1. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang menunjukkan salah satu segi kualitas hidup manusia. Oleh karena itu, setiap individu mempunyai hak untuk memperoleh kesehatan yang sama (Suliswati, 2005).

Kesehatan jiwa menurut undang undang no 3 tahun 1996, adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu selaras dengan keadaan orang lain (Sujono, 2009).

Memperoleh kesehatan yang lebih baik, tidak terlepas dari pemahaman ataupun pengetahuan yang dimiliki setiap individu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003). Selain individu, keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan dasar langsung pada setiap keadaan (sehat-sakit) dan juga merupakan suatu unit pelayanan

dalam memberikan pelayanan kesehatan (Suliswati, 2005).

Gangguan jiwa merupakan salah satu empat masalah kesehatan yang utama di negara-negara maju, modern dan industri. Keempat masalah kesehatan itu yaitu penyakit degeneratif, gangguan jiwa, kanker dan kecelakaan. Meskipun gangguan jiwa bukanlah suatu penyakit yang dapat menyebabkan kematian secara langsung, tetapi beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan secara individu maupun kelompok dapat menghambat pembangunan karena tidak produktif dan tidak efisien (Hawari, 2006).

Data statistik WHO menyebutkan bahwa setiap saat 1% dari seluruh penduduk berada dalam kondisi membutuhkan. Angka kejadian (prevalensi) berbagai bentuk gangguan jiwa dari spektrum ringan sampai berat di Asia Selatan dan timur adalah sebesar lebih kurang 25%. Dimasa masa mendatang bisa jadi kasusnya akan semakin bertambah, penderita gangguan jiwa banyak yang kembali kambuh karena mereka tidak kontrol dan tidak minum obat rutin karena tidak mampu beli obat sedangkan pasien baru bermunculan karena faktor stressor psikososial yang meningkat (Hadi, 2006).

Gangguan jiwa mengakibatkan bukan saja kerugian ekonomis, material dan tenaga kerja, akan tetapi juga penderitaan yang sulit dapat digambarkan besarnya bagi penderitanya, maupun bagi keluarganya dan orang yang dicintainya, yaitu seperti kegelisahan, kecemasan, keputusasaan, kekecewaan,

kekhawatiran dan kesedihan yang mendalam.

Hasil penelitian menyatakan 15% dari populasi penduduk di Indonesia terdeteksi mengalami gangguan kesehatan jiwa atau sekitar 34.350.000 jiwa dan persentase itu juga berlaku disemua daerah," kata Gerald, (dalam symposium dan workshop tentang deteksi dini gangguan jiwa khusus para dokter, yang digelar di Mataram tahun 2008). Diperkirakan jumlah penduduk indonesia pada tahun 2008 berjumlah 229 juta jiwa (Rahmad, 2008).

Salah satu gangguan jiwa adalah halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan penerimaan panca indra tanpa ada stimulus eksternal (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman dan perabaan) Keliat (2011). Halusinasi adalah kesan, respon dan pengalaman sensori yang salah (Stuart, 2007). Menurut Trygstad, et al (2002) dalam Stuart and Laraia (2005), kira-kira 70% klien dengan halusinasi pendengaran, sisanya 10% adalah gustatori, tactil, olfactory, kinestetik atau cenesthetic. Gejala terbanyak yang terjadi pada kasus psikotik adalah halusinasi pendengaran (99%) (Tio, 2009). Gejala yang muncul pada halusinasi yaitu : berbicara sendiri, sibuk dengan dirinya sendiri, menarik diri, perawatan diri kurang dan bisa terjadi marah-marah. Dengan adanya tanda-tanda diatas dapat memberikan dampak gangguan jiwa lebih lanjut, seperti perilaku kekerasan, resiko mencederai diri sendiri dan orang lain (maramis, 1998).



Halusinasi merupakan tantangan bagi keluarga karena adanya stigma dalam keluarga. Penanganan yang kurang memadai, kesempatan dan kemampuan untuk reintegrasi kedalam masyarakat sangat kurang, dukungan psikososial dan keterlibatan keluarga yang tidak memadai, modalitas terapi yang berbeda. Perekonomian masyarakat yang rendah khususnya keluarga yang mempunyai penderita gangguan jiwa dengan halusinasi mengalami kesulitan dalam pemenuhan untuk memberikan obat yang harus diberikan kepada klien. Dihubungkan dengan pengetahuan keluarga yang masih rendah tentang penyakit gangguan jiwa menjadi salah satu kendala dalam penanganan. Ditambah lagi obat yang dianjurkan oleh dokter harus dikonsumsi secara terus menerus namun keluarga sering tidak mampu untuk membeli obat sehingga keluarga pasien sering memberhentikan pengobatan (Rudyanto,2007).

Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi dari masyarakat sekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Hal ini tampak jelas dialami penderita halusinasi, mereka sering mendapatkan perlakuan kekerasan, diasingkan, atau dipasung. Hal ini semakin memperberat keluarga dalam memberikan penanganan (Rudyanto, 2007).

Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provsu Medan, jumlah pasien meningkat dengan cepat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Dari data rekam medis yang ada jumlah pasien kategori

berobat jalan tahun 2009 sebanyak 12.337 jiwa, pada tahun 2010 sebanyak 15.729 jiwa dan pada tahun 2011 sebanyak 15.966 jiwa. Sedangkan kategori rawat inap, pasien rawat inap pada tahun 2009 sebanyak 1.929 jiwa, pada tahun 2010 sebanyak 15.729 jiwa dan pada tahun 2011 sebanyak 2.216 jiwa.

Dari studi pendahuluan yang didapat dari rekam medik Rumah sakit Jiwa Daerah provinsi Sumatera Utara Medan jumlah pasien rawat jalan pada tahun 2012 sebanyak 16.770 jiwa dengan jumlah pasien laki-laki sebanyak 10.948 jiwa dan jumlah pasien perempuan sebanyak 5.822 jiwa. Jumlah pasien rawat jalan dengan kasus halusinasi pendengaran pada tahun 2012 adalah sebanyak 6.711 jiwa

Dari seluruh pasien yang datang berobat jalan ada beberapa pasien yang sudah berobat lebih dari 3x,bahkan ada yang lebih dari 5 kali. Melihat banyaknya jumlah pasien yang gangguan jiwa perlu adanya penanganan dari segala pihak baik dari pihak rumah sakit, lingkungan khususnya adanya dukungan sosial dan pengetahuan yang memadai dari keluarga (Medical Record Poliklinik : 2012).

Pengetahuan umum yang dimiliki keluarga tentang gangguan jiwa sangat kurang karena disebabkan dari kurangnya pemahaman keluarga terhadap penanganan perilaku klien dirumah. Berdasarkan pendidikan keluarga sangat mendukung dalam penanganan klien, karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka dapat menambah pengetahuan atau wawasan keluarga dalam penanganan klien halusinasi.

Berdasarkan uraian diatas maka saya ingin mengetahui bagaimana Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan kemampuan Perawatan Klien Halusinasi Pendengaran di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah provinsi Sumatera Utara.

## **2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka masalah yang ingin diteliti adalah bagaimanakah “hubungan pengetahuan keluarga dengan kemampuan perawatan klien halusinasi pendengaran di poliklinik Rumah sakit Jiwa daerah provinsi Sumatera utara medan tahun 2014.

## **3. Tujuan Penelitian**

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan Pengetahuan Keluarga dengan kemampuan perawatan klien halusinasi pendengaran di poliklinik rumah sakit jiwa daerah provinsi sumatera utara.

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Untuk memperoleh gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Halusinasi
2. Untuk melihat kemampuan keluarga dalam merawat klien halusinasi
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dengan kemampuan perawatan klien halusinasi pendengaran

## **METODE PENELITIAN**

### **1. Jenis Dan Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan perencanaan penelitian menyeluruh yang menyangkut semua komponen dan langkah penelitian dengan mempertimbangkan etika penelitian, sumber daya penelitian dan kendala

penelitian. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah DESKRIPTIF KORELASI dimana penelitian jenis ini digunakan untuk menemukan ada tidaknya hubungan dan apabila ada berapa eratnya hubungan serta berarti atau tidaknya hubungan itu, (Arikunto,2010 ).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan keluarga tentang halusinasi pendengaran dengan kemampuan perawatannya yang berobat jalan di poliklinik rumah sakit jiwa daerah provsu medan.

### **2. Populasi Dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah subjek (manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan, (Nursalam, 2009).

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang datang berobat dengan membawa anggota keluarga yang mengalami masalah Halusinasi Pendengaran di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2013. Jumlah pasien yang berobat jalan dalam enam bulan terakhir yaitu sebanyak 560 jiwa/bulan. Ini didapatkan dari jumlah pasien tahun 2012 yang berjumlah 6.711 jiwa dibagi 12 bulan, maka didapatkan hasil 560 jiwa perbulan.

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi ( Azis Alimul, 2007 ).

Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan metode representatif, adalah sampel yang dapat mewakili populasi yang ada. Untuk memperoleh hasil /

kesimpulan yang menggambarkan keadaan populasi penelitian, maka sampel yang diambil harus mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2009). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari teori Sevila (2006) yang mengatakan bahwa jika jumlah populasi diatas 100 orang, maka sampel yang diambil adalah 10% - 20% dari jumlah populasi. Pada penelitian ini jumlah populasi pasien halusinasi yang rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provsu Medan adalah sebanyak 560 jiwa maka yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah 10% dari 560 jiwa, yaitu sebanyak 56 orang. Yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah keluarga pasien halusinasi yang datang membawa pasien untuk berobat ke poli jiwa pada saat peneliti melakukan penelitian dan juga sudah memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini.

## HASIL PENELITIAN

**1. Gambaran umum lokasi penelitian** Rumah Sakit Jiwa Provsu Medan adalah Rumah Sakit Jiwa Sumatera Utara berdiri atas nama pemerintahan Provinsi Sumatera Utara yang terletak di Jln. Let. Jend. Jamin Ginting Km 10/ Jl. Tali Air No. 21 Medan. Rumah Sakit Jiwa Provsu medan ini memiliki motto “ HORAS” Harmonis, Objektif, Rapi, Aman dan Sigap. Arti dalam motto ini adalah harmonisasi dalam melayani, objektif dalam mengobati, rapi dalam pelayanan yang memberikan keamanan dan kesigapan kepada pasien. Dengan visi yaitu menjadikan pelayanan kesehatan jiwa dan fisik yang terbaik secara profesionalisme untuk

kepuasan masyarakat. Tujuan dari Rumah Sakit Jiwa Provsu Medan ini adalah meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan gangguan jiwa dan masalah psikososial di masyarakat.

Rumah sakit Jiwa Provsu Medan menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu poli rawat jalan, poli napza, UGD, ruang laboratorium, ruang Brain Mapping, ruang ECT, ruang fisiotherapi, dan ruang rawat inap. Ruang rawat inap terbagi menjadi 3 kelas, kelas 1 terdiri dari 2 ruangan, kelas 2 terdiri dari 4 ruangan dan kelas 3 terdiri dari 8 ruangan.

### 1. Distribusi Karakteristik Keluarga

Karakteristik Keluarga pasien dengan diagnosa halusinasi terdiri dari jenis kelamin, umur, pendidikan dan penghasilan yang dapat dilihat dari tabel sebagai berikut.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan (tabel 5.1) bahwa mayoritas keluarga pasien mempunyai jenis kelamin perempuan sebanyak 30 orang (53,6%), usia > 40 tahun sebanyak 36 orang (64,3%), jenjang pendidikan SMA sebanyak 25 oarang (44,6%) dan jumlah penghasilan dalam 1 bulan < Rp 965.000 sebanyak 23 orang (41,1%).

### 3. Pengetahuan Keluarga

Dari hasil penelitian yang dilakukan (tabel 5.2) menemukan mayoritas keluarga pasien mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 40 orang (71,4 %).

**Tabel 5.2 Distribusi dan persentase tingkat pengetahuan keluarga pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provsu Medan tahun 2014 (n=56 orang)**

No	Tingkat Pengetahuan Keluarga	Frekuensi	%
1.	Baik	40	1,4
2.	Cukup	16	28,6

**Tabel 5.1 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik keluarga pasien dengan halusinasi pendengaran berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan jumlah penghasilan di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provsu Medan tahun 2014 (n=56 orang)**

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	- Laki-laki	26	46,6%
	- Perempuan	30	53,6%
2.	Usia		
	- < 30 tahun	5	8,9%
	- 30- 40 tahun	15	26,8%
	- > 40 tahun	36	64,3%
3.	Pendidikan		
	- Tidak Sekolah	1	1,8%
	- SD	14	25 %
	- SMP	9	16,1%
	- SMA	25	44,6%
	- PT	7	12,5%
4.	Penghasilan / bulan		
	- < Rp 965.000	23	41,1%
	- Rp 965.000- Rp 1.800.000	18	32,1%
	->Rp1.800.000	15	26,8%
		26,8%	

**Tabel 5.1 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik keluarga pasien dengan halusinasi pendengaran berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan jumlah penghasilan di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provsu Medan tahun 2014 (n=56 orang)**

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	- Laki-laki	26	46,6%
	- Perempuan	30	53,6%
2.	Usia		
	- < 30 tahun	5	8,9%
	- 30- 40 tahun	15	26,8%
	- > 40 tahun	36	64,3%
3.	Pendidikan		
	- Tidak Sekolah	1	1,8%
	- SD	14	25 %
	- SMP	9	16,1%
	- SMA	25	44,6%
	- PT	7	12,5%
4.	Penghasilan / bulan		
	- < Rp 965.000	23	41,1%
	- Rp 965.000- Rp 1.800.000	18	32,1%
	- > Rp 1.800.000	15	26,8%

#### 4. Kemampuan Perawatan Klien Halusinasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (tabel 5.3) ditemukan bahwa mayoritas kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi baik yaitu sebanyak 45 orang (80,4%).

**Tabel 5.3 Distribusi dan frekuensi kemampuan keluarga dalam merawat klien halusinasi di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provsu Medan tahun 2014 (n=56 orang)**

No	Kemampuan Keluarga	Frekuensi	%
1.	Baik	45	80,4
2.	Tidak Baik	11	19,6

#### 5. Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan kemampuan Perawatan Pasien Halusinasi

Hasil penelitian (tabel 5.4) menjelaskan bahwa mayoritas responden yang mempunyai pengetahuan yang baik mempunyai kemampuan merawat yang baik juga yaitu sebanyak 38 orang (95%)

**Tabel 5.4 Tabulasi silang Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan Klien Halusinasi Pendengaran Di Poliklinik Jiwa Daerah Provsu Medan tahun 2014 (n=56 orang).**

Pengetahuan Keluarga	Kemampuan Keluarga		Tidak baik		Total		P value
	Puan Baik		f %		f %		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	38	95,0	2	5	40	100	0,000
Cukup	7	43,8	9	56,2	16	100	
Total	45	80,4	11	19,6	56	100	

Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* ditemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi yaitu dengan nilai  $pvalue = 0,000$

## PEMBAHASAN

Dari hasil analisa data yang diperoleh maka peneliti mencoba menguraikan bagaimana hubungan pengetahuan keluarga dengan kemampuan perawatan klien halusinasi di Poliklinik RSJ Daerah provsu Medan.

### 1. Data Demografi Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat bahwa mayoritas responden adalah dewasa tua (> 40 tahun) sebanyak 36 orang (64,3%), usia ini termasuk kedalam usia dewasa tua. Usia seseorang pada kelompok usia dewasa tua ini merupakan usia yang sangat matang dalam pengalaman hidupnya termasuk dalam merawat pasien dan

mengambil keputusan mencari fasilitas kesehatan bagi anggota keluarganya yang sakit. Menurut Stuart dan Laraia (2005) bahwa usia mempengaruhi cara pandang individu dalam menyelesaikan masalah. Menurut peneliti umur seseorang menunjukkan kematangan dalam berpikir dan bertindak sehingga semakin usia bertambah maka pengetahuan seseorang juga akan berkembang. Usia responden dalam penelitian ini adalah kelompok usia dewasa tua. Usia yang dianggap sudah matang dalam mengolah informasi dan pengetahuan yang diperoleh. Semakin bertambah usia responden semakin bertambah keyakinan mereka untuk datang kefasilitas kesehatan (Stuart dan Laraia, 2005).

Keluarga yang mendampingi pasien berobat lebih banyak wanita daripada laki-laki yaitu sebanyak 30 orang, dalam hal ini peneliti dapat melihat bahwa wanita lebih banyak yang mengantar pasien yang gangguan jiwa kerumah sakit jiwa untuk kontrol kesehatan karena wanita lebih perhatian dan peduli didalam memberikan perawatan kepada pasien. Friedman (2010) mengatakan bahwa kondisi dimana anggota keluarga khususnya perempuan mempunyai peranan penting sebagai *care giver* primer pada pasien. Perempuan dalam perannya sebagai ibu, tentunya mempunyai naluri perasaan yang lebih peka dalam merawat anggota keluarganya yang sakit. Perempuan dalam kodratnya diciptakan lebih sabar, telaten dan penuh kasih sayang. Begitu juga bagi perempuan yang merawat anggota keluarga dengan halusinasi, mereka dengan

sabar merawat dan menemani mereka berobat. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Suwardiman bahwa sebagian besar (59,5%) keluarga yang merawat klien dengan halusinasi berjenis kelamin perempuan. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa mayoritas pasien halusinasi dirawat oleh perempuan. Anggapan bahwa perempuan lebih tekun, teliti dan sabar dalam menghadapi masalah menjadikan sebagian besar perempuan menjadi pemberi perawatan bagi pasien gangguan jiwa termasuk halusinasi.

Hasil penelitian juga mendapatkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMU yaitu sebanyak 25 orang (44.6%) sesuai dengan konsep Notoadmodjo (2003), pendidikan akan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan keluarga. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi kesehatan sehingga memotivasi mereka untuk menggunakan fasilitas kesehatan.

Peneliti juga mendapatkan bahwa jumlah penghasilan terbanyak dalam satu bulan adalah < Rp 965.000 sebanyak 23 orang (41,1%), secara umum penghasilan sangat berhubungan dengan sosial ekonomi keluarga yang akan mempengaruhi keluarga dalam mencari pelayanan kesehatan saat anggota keluarga mereka sakit. Hal ini menunjukkan faktor ekonomi memegang peranan penting bagi kesehatan keluarga. Dalam hal ini peneliti berpendapat meskipun penghasilan keluarga cukup rendah namun hal itu tidak begitu berpengaruh terhadap perawatan pasien halusinasi karena sudah banyak keluarga yang

memanfaatkan fasilitas yang disediakan pemerintah yaitu berobat dengan menggunakan Kartu JAMKESMAS sehingga tidak memerlukan biaya untuk membeli obat yang diresepkan oleh dokter.

## 2. Pengetahuan Keluarga

Pendidikan adalah suatu proses belajar, yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah lebih dewasa dan lebih baik. Berdasarkan hasil penelitian yang didapat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provsu dapat kita lihat pada tabel 5.1 bahwa responden berdasarkan dengan pendidikan lebih banyak SMU dibandingkan dengan Perguruan Tinggi. Dikaitkan dengan tabel 5.2 bahwa responden yang berpengetahuan baik adalah berpendidikan Perguruan Tinggi dan SMU. Sedangkan berpengetahuan cukup lebih banyak berpendidikan SMP dan untuk berpengetahuan kurang baik lebih banyak berpendidikan SD dan tidak sekolah.

Hasil penelitian ini di dukung oleh notoadmodjo (2003) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi dan menghasilkan banyak perubahan khususnya dibidang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin mudah menyerap informasi termasuk juga informasi kesehatan, semakin tinggi pula kesadaran untuk berperilaku hidup sehat. Pengetahuan keluarga akan penyakit halusinasi yang diderita pasien akan sangat mempengaruhi kemampuan keluarga didalam merawat pasien dengan halusinasi pendengaran. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa 40 responden memiliki pengetahuan yang baik, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dalam merawat pasien halusinasi sudah diketahui oleh keluarga. Seringnya keluarga berinteraksi dengan petugas kesehatan memungkinkan mereka sering terpapar dan memperoleh informasi tentang halusinasi sehingga berimbas pada peningkatan pengetahuan mereka. Hasil ini sesuai dengan penelitian Yuyun Yusnipah (2012) yang menyebutkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang halusinasi termasuk, defenisi, tanda dan gejala pasien dengan halusinasi pendengaran.

Hasil penelitian Wulansih dan Widodo (2009), menggambarkan tingkat pengetahuan keluarga tentang skizofrenia yang mengalami halusinasi di RSJD Surakarta adalah sedang (36%) dan tinggi (32%). Hal ini didukung oleh Riyandini (2011) yang menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan pada keluarga pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi adalah tinggi (55,6%). Hal ini dimungkinkan karena responden penelitian ini adalah keluarga dari pasien dengan halusinasi yang pernah dirawat. Lamanya proses perawatan dan seringnya pasien keluar masuk dirawat menjadikan keluarga banyak memperoleh informasi dan bertemu petugas kesehatan sehingga pengetahuan mereka tentang halusinasi juga tinggi.

. Pada saat pengambilan data beberapa responden menyebutkan ketika mereka mengambil pulang pasien dari ruang rawat inap biasanya petugas kesehatan

memberikan pendidikan tentang halusinasi pendengaran.

Pemberian informasi dari petugas ikut berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan keluarga. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Notoadmojo, 2003).

### **3. Kemampuan Perawatan keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat di RSJ Daerah Provsu Medan dapat diketahui bahwa dari 56 keluarga pasien yang menjadi responden mayoritas mempunyai kemampuan yang baik didalam merawat klien dengan halusinasi pendengaran yaitu sebanyak 45 orang (80,4%) dan yang mempunyai kemampuan tidak baik sebanyak 11 orang (19,6%).

Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sakit pasien khususnya ketika pasien dirumah. Umumnya, keluarga meminta bantuan tenaga kesehatan jika mereka tidak mampu lagi merawatnya. Perawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan penderita, tetapi bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan serta kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga tersebut (Keliat, 1996).

Kemampuan keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi pendengaran disesuaikan dengan konsep lima tugas keluarga yang



dikemukakan oleh Bailon dan Maglaya (1978) dalam Efendi (2007) yaitu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat. Menurut pendapat peneliti dengan tingkat pengetahuan yang baik dari keluarga akan memberikan dampak terhadap kemampuan keluarga didalam merawat pasien halusinasi pendengaran. Peneliti juga memasukkan aspek obat kedalam komponen kemampuan keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi dirumah. Menurut peneliti pengetahuan tentang obat juga sangat penting dalam proses perawatan dan bermanfaat bagi kesembuhan pasien, karena ketika dirumah keluargalah yang menggantikan peran perawat dalam merawat pasien. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengetahui tentang manfaat minum obat, akibat jika tidak minum obat dan dosis obat yang harus diminum oleh pasien. Keluarga merupakan pemberi perawatan utama pada pasien halusinasi dirumah, proses perawatan yang melibatkan pasien dan keluarga akan membantu proses penyembuhan.

#### **4. Analisa korelasi antara pengetahuan keluarga dengan kemampuan perawatan pasien halusinasi pendengaran**

Dalam penelitian yang dilakukan peneliti di RSJ Daerah Provsu, kemampuan perawatan pasien halusinasi adalah tinggi. hal ini dapat dilihat dari hasil pertanyaan kuesioner yang diberikan kepada

responden sebanyak 56 orang ada 45 orang (80,4%) yang mempunyai kemampuan yang baik. Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya mengatakan apabila tingkat pengetahuan keluarga baik maka kemampuan keluarga didalam merawat pasien halusinasi juga akan baik dan sebaliknya apabila tingkat pengetahuan keluarga rendah maka kemampuan perawatan keluarga juga akan rendah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RSJ Daerah Provsu Medan bahwa dari 40 orang (71,4%) dengan tingkat pengetahuan yang baik terdapat 38 orang yang mempunyai kemampuan perawatan yang baik, dan dari 16 orang yang berpengetahuan cukup terdapat 7 orang yang mempunyai kemampuan perawatan yang baik. Untuk melihat bagaimana hubungan kedua variabel ini, peneliti menggunakan uji statistik *chi-square*. Setelah dilakukan uji *chi square* ditemukan adanya sel yang bernilai satu dan nilai expectednya kurang dari 5 ( $<5$ ) dan nilai signifikance pada uji *chi square* dengan uji pada table  $2 \times 2$ . Sesuai dengan kaidah pengambilan keputusan *chi square*, bila pada tabel  $2 \times 2$  dijumpai nilai harapan (expected value = E) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact*.

Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher Exact* diperoleh nilai  $P$  hitung = 0,000  $<$  0,05 atau 0,000 berarti  $H_0$  diterima. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel pengetahuan keluarga dengan kemampuan perawatan pasien halusinasi pendengaran. Dari uji statistik diatas dapat ditarik

kesimpulan terdapat hubungan yang bermakna dari kedua variabel pengetahuan keluarga dan kemampuan perawatan pasien halusinasi pendengaran.

Hasil hipotesis sebelumnya yang mengatakan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan kemampuan perawatan pasien halusinasi pendengaran dapat diterima, karena sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan peneliti di RSJ Daerah Provsu Medan yang menyatakan adanya hubungan pengetahuan dengan kemampuan perawatan pasien halusinasi yang berobat jalan di poli jiwa. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan keluarga yang baik akan mampu memberikan perawatan yang baik pula terhadap pasien halusinasi pendengaran.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Mayoritas pengetahuan keluarga tentang halusinasi di Rumah Sakit jiwa daerah Provsu Medan adalah baik yaitu sebanyak 40 orang (71,4%).
2. Mayoritas kemampuan keluarga didalam merawat pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah provsu medan adalah baik sebanyak 45 orang (80,4%).
3. Ada hubungan tingkat Pengetahuan keluarga dengan kemampuan perawatan pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit

Jiwa Daerah Provsu Medan. Yaitu dengan hasil uji *Fisher Exact* diperoleh nilai Asymp. Sig (p value) = 0,000.

### 2. Saran

#### a. Institusi Rumah sakit

Bagi RSJ Daerah Provsu Medan khususnya Poliklinik Jiwa hendaknya dapat meningkatkan pelayanan keperawatan jiwa, terutama bagi keluarga pasien agar dapat mempertahankan pengetahuannya serta mengaplikasikannya dalam merawat pasien halusinasi dirumah. Petugas di poliklinik mungkin dapat menyusun program pendidikan kesehatan atau penyuluhan rutin dan singkat bagi keluarga pasien pada saat berobat sehingga keluarga selalu mendapatkan informasi terbaru yang bermanfaat bagi proses penyembuhan pasien. Pemberian leaflet bagi keluarga pasien diharapkan dapat dilakukan setiap keluarga datang berobat sehingga mereka selalu mengingat tentang bagaimana perawatan pasien halusinasi di rumah.

#### b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah daftar bacaan yang akan dijadikan referensi untuk meningkatkan pendidikan dan pengetahuan bagi mahasiswa STIKes Binalita Sudama Medan,

#### c. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan ada penelitian lebih lanjut yang bisa dikembangkan dari penelitian ini yang terkait faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi sehingga hasilnya akan lebih komprehensif karena menilai tingkat pengetahuan

dari berbagai segi sehingga menghasilkan informasi yang lebih luas dan menyeluruh.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz. 2007. *Metode Penelitian keperawatan dan Teknik Analisa data*. Jakarta : Salemba Medika
- Arikunto S. 2002. *Prosedur penelitian Suatu pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* Jakarta : PT Asdi Mahasatya
- Efendi, Nasrul. 2007. *Dasar-dasar Keperawatan kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGCs
- Friedman. 1998. *Keperawatan Keluarga*, Edisi 3. Jakarta : EGC
- Hawari, Dadang. 2004. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*, Edisi I, Cetakan 4. Jakarta : FK UI
- Hidayat, A, Aziz, A (2009) *Metode Penelitian Keperawatan & Tehnik Analisis Data*, Jakarta, Salemba Medika
- Irwansyah. 2003. *Faktor Genetik Pada Skizofrenia*.
- Keliat, Budi Anna (1996). *Peran serta keluarga dalam perawatan klien gangguan jiwa*. Jakarta : EGC
- Keliat A. Budi, Akemat.2009. *Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta. EGC.
- Keliat,Wiyono,Susanti. 2005. *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Maramis, W, F 2005. *Ilmu Kedokteran Jiwa, Edisi 9* Surabaya : Airlangga University Press
- Notoatmodjo Soekidjo, 2003, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Riyadi, Sujono, 2009. *Asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha ilmu
- Sevila, dkk. (2006). *Pengantar Metode Penelitian*. Jakarta : Universitas Indonesia
- Sudigdo Sastroasmoro, (2011) *Dasar-dasar metodologi Penelitian Klinis*. Edisi 13 EGD. Jakarta
- Suliswati dkk.2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Stuart & Laraia (2011). *Principle and Practice of Psychiatric nursing*, edisi 6. St Louis: Mos by Year Book.
- Stuart & Sundeen, 1998. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Stuart, G.W & Sundeen. S.J (2007)*Buku Saku*

*Keperawatan Jiwa*  
(Terjemahan) Edisi 3,  
EGC, Jakarta

Yuyun Yusnipah, FIK UI (2012),  
*Tingkat Pengetahuan*  
*Keluarga Dalam Merawat*  
*Pasien Halusinasi di*  
*Poliklinik Rumah Sakit*  
*Mazoeki Mahdi Bogor.*

