

ORIGINAL ARTICLES

EDUKASI KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN HALUSINASI

1. Dian Anisia Widyaningrum, Program Studi Keperawatan, STIKES Bhakti Husada Mulia
2. Tri Wulandari, Program Studi Keperawatan, STIKES Bhakti Husada Mulia
Korespondensi : dianwijaya2710@gmail.com

Abstract

Hasil analisis dari WHO, sekitar 450 juta orang menderita gangguan jiwa termasuk skizofrenia. Dimana tanda gejalanya adalah halusinasi dan waham. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa, dimana klien tidak mampu berkomunikasi, memecahkan masalah, merawat dirinya sendiri, sikap curiga dan bermusuhan. Keluarga berperan penting dalam mendukung merawat pasien dengan halusinasi dalam mencegah kekambuhan dan mempercepat proses penyembuhan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi. Desain penelitian ini menggunakan quasy eksperimen dengan rancangan one group pre-post test design. Sampel penelitian berjumlah 18 keluarga, dengan teknik sampling Proportional stratified random sampling dan alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan Uji Statistik Wilcoxon. Hasil penelitian dengan uji Wilcoxon diperoleh p value = 0.000. Karena nilai p value < 0.05 maka H_0 diterima, berarti ada pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi di Wilayah kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun. Diharapkan keluarga tidak hanya memiliki pengetahuan tentang perawatan halusinasi tapi juga mampu mengaplikasikannya dan petugas kesehatan memberikan dukungan dan tetap mendampingi keluarga untuk merawat pasien halusinasi.

Keywords : Edukasi Kesehatan, Pengetahuan, Halusinasi

1. Pendahuluan

Kesehatan jiwa di Indonesia masih menjadi tantangan yang sangat berat dan dipandang sebelah mata. Masyarakat masih menganggap masalah kesehatan jiwa ini bukan sebagai penyakit. Padahal, gangguan jiwa jika tidak ditangani akan mengancam kehidupan seseorang baik penderita maupun orang lain. Permasalahan terkait kesehatan jiwa perlu mendapatkan perhatian khusus untuk dicegah dan dikendalikan dengan berbagai upaya kesehatan. Upaya tersebut harus secara komprehensif dilakukan dengan mendorong partisipasi serta tanggung jawab individu, keluarga, dan masyarakat (Sugihantono, 2018).

Gangguan jiwa ditemukan di semua negara, terjadi pada semua tahap kehidupan termasuk orang dewasa dan cenderung terjadi peningkatan jumlah gangguan jiwa. Menurut WHO (2016) prevalensi masalah kesehatan jiwa saat ini cukup tinggi, 25% dari penduduk dunia pernah menderita masalah kesehatan jiwa, 1% diantaranya adalah gangguan jiwa berat. Begitu pula dengan Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi skizofrenia/ psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Di Jawa Timur menunjukkan 83.612 dari 38.005.413 jiwa mengalami gangguan jiwa (Balitbang, 2013). Sedangkan data Dinas Kesehatan pada tahun 2013, 2014 dan 2015 berturut-turut mengalami peningkatan, tahun 2013 sebanyak 1.408 orang, tahun 2014 sebanyak 1.869 orang dan tahun 2015 sebanyak 2.195 orang mengalami gangguan jiwa (Dinkes Kab. Madiun, 2016).

Tingginya angka penderita gangguan jiwa halusinasi apabila tidak ditangani dengan baik akan berakibat buruk bagi klien sendiri, keluarga, orang lain dan lingkungan. Halusinasi terjadi karena adanya perubahan persepsi sensori berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau penghiduan yang mana penderita tidak dapat membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) terhadap lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata (Kusumawati dan Hartono, 2010). Dampak yang ditimbulkan ketika penderita halusinasi kehilangan kontrolnya adalah bunuh diri, membunuh orang, dan merusak lingkungan. Dan salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa adalah kurangnya peran serta keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita halusinasi. Dan dari sisi keluarga, merawat anggota keluarga yang menderita halusinasi menjadi beban psikologis karena pasien tidak mau minum obat, putus asa karena tidak kunjung sembuh, dan malu terhadap tetangga sekitar (Harkomah, 2018)

Tingginya angka pasien yang mengalami halusinasi dan kekambuhan, maka pasien memerlukan upaya diantaranya program intervensi dan terapi yang implementasinya bukan di RS tapi di lingkungan masyarakat. Maka dari itu, pengetahuan dan peran serta keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi sangat dibutuhkan untuk mengurangi angka kejadian halusinasi (Yusniphah, 2012). Salah satu upaya promotif dan preventif dalam penanganan kasus gangguan jiwa adalah keterlibatan keluarga.

Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sakit pasien khususnya ketika pasien di rumah. Perawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan penderita, tetapi bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan serta kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan keluarga tersebut (Keliat, 1996). Peran perawat sangat dibutuhkan untuk melakukan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar mampu menjadi pendukung yang efektif bagi penderita halusinasi utamanya di rumah. Pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga adalah memberikan bimbingan dan penyuluhan kesehatan jiwa pada masyarakat

dalam rangka meningkatkan kesehatan jiwa pada keluarga, mencegah penyakit dan mengenali gangguan jiwa secara dini dan upaya pengobatannya (Suliswati, 2005).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Geger terdapat 272 orang penderita gangguan jiwa yang tersebar dalam 10 desa. Masalah yang banyak terjadi pada penderita dengan gangguan jiwa yaitu halusinasi, dalam catatan kunjungan terakhir terdapat 77 orang rata-rata mengalami halusinasi.

2. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi

3. Metode Penelitian

Metode penelitian ini penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian Quasy Eksperimental. Desain yang digunakan adalah One Group Pre-Post Test Design. Pada penelitian ini, pengumpulan data pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien halusinasi menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan masalah halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun dalam kurun waktu 3 bulan terakhir yang rata-rata dalam 1 bulan sejumlah 77 orang. Variabel dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan dan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Proportional Stratified Random Sampling. Analisis data pada penelitian ini peneliti menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat.

4. Hasil Penelitian

a. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi sebelum dilakukan edukasi kesehatan

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi sebelum dilakukan edukasi kesehatan

Pengetahuan keluarga	Frekuensi	Persentase
Tinggi	0	0
Sedang	5	27,8
Rendah	13	72,2
Jumlah	18	100

Sumber : Data primer hasil penelitian bulan Maret 2018

Hasil penelitian pengetahuan keluarga sebelum diberikan edukasi kesehatan sebagian besar responden berpengetahuan rendah sebanyak 13 responden (72,2%)

b. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi setelah dilakukan edukasi kesehatan

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi setelah dilakukan edukasi kesehatan

Pengetahuan keluarga	Frekuensi	Persentase
Tinggi	10	55,6
Sedang	8	44,4
Rendah	0	0

Jumlah	18	100
--------	----	-----

Sumber : Data primer hasil penelitian bulan Maret 2018

Hasil penelitian pengetahuan keluarga sesudah diberikan edukasi kesehatan sebagian besar berpengetahuan tinggi yaitu sebanyak 10 responden (55,6%)

- c. Pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi

Tabel 3. Pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi

Pengetahuan Keluarga	Sebelum		Sesudah		P
	F	%	F	%	
Tinggi	0	0	10	55,6	0,00
Sedang	5	27,8	8	44,4	
Rendah	13	72,2	0	0	
Total	18	100	18	100	

Sumber : Data primer hasil penelitian bulan Maret 2018

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui sebagian besar pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi sebelum dilakukan edukasi kesehatan pada kategori rendah 72,2% dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan meningkat menjadi tinggi sebanyak 55,6%. Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon diperoleh nilai $P = 0,000$. Karena nilai $P < 0,05$ maka hipotesis dalam penelitian ini diterima yang berarti ada perbedaan hasil pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan

5. Pembahasan

- a. Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Sebelum Dilakukan Edukasi Kesehatan Tentang Strategi Pelaksanaan Halusinasi

Sebelum dilakukan edukasi kesehatan terdapat 13 responden memiliki pengetahuan yang rendah. Hal ini sesuai dengan fakta bahwa rata-rata pengetahuan keluarga klien dengan skizofrenia masih kurang. Terbukti dengan klien yang sudah sembuh dan dipulangkan ke lingkungan keluarganya umumnya akan kembali dirawat setelah beberapa hari, minggu, atau bulan dengan alasan perilaku klien tidak diteriam oleh keluarga dan akhirnya mengisolasi klien (Wulansih & Widodo, 2008).

Menurut teori, keluarga dapat mengetahui dan akhirnya berperan serta aktif sebagai pendukung utama dalam proses kesembuhan pasien. Bentuk peran serta keluarga adalah mendukung klien agar mandiri dan patuh mengikuti program pengobatan. Salah satu tugas perawat adalah memberikan edukasi dan pelatihan pada keluarga agar mampu merawat pasien di rumah (Yosep, 2009).

Dari hasil observasi selama penelitian, pengetahuan keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan responden rata-rata adalah SMP, pekerjaan responden terbanyak adalah petani dimana responden tidak memiliki waktu untuk update pengetahuan dari berbagai sumber.

- b. Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Sesudah Dilakukan Edukasi Kesehatan Tentang Strategi Pelaksanaan Halusinasi

Setelah dilakukan edukasi kesehatan 10 responden memiliki pengetahuan yang tinggi.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perubahan perilaku yang dinamis dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia yang meliputi komponen pengetahuan, sikap, ataupun praktik yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat baik secara individu, kelompok (Notoatmodjo, 2007).

Hasil ini juga didukung oleh penelitian Aji (2016) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap keluarga pada pasien pasca pasung di Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo. Dimana penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dengan metode ceramah sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga. Dan dari hasil observasi selama penelitian, peningkatan pengetahuan keluarga didukung oleh beberapa faktor antara lain edukasi kesehatan diberikan perorangan, responden yang antusias menyimak dan bertanya jika belum paham, dan pemberian edukasi kesehatan dengan media leaflet untuk memperjelas dan membantu mengingat kembali pesan yang disampaikan.

c. Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi

Hasil penelitian terlihat bahwa ada perbedaan bermakna tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan. Sama halnya dengan proses pendidikan kesehatan memiliki tujuan yang sama yaitu terjadinya perubahan pengetahuan dan sikap yang dipengaruhi banyak faktor diantaranya sasaran pendidikan, pelaku pendidikan, proses pendidikan dan perubahan pengetahuan dan sikap yang diharapkan (Darmawan, 2008).

Peneliti menggunakan media pemberian leaflet dan ceramah mengenai halusinasi dan cara perawatannya agar dalam proses pemberian materi lebih jelas, mudah dipahami, dan saat keluarga lupa dapat di baca kembali. Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk menjadikan perubahan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi di Wilayah kerja Puskesmas Geger.

Avrianto (2014) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan sebagai proses perubahan yang tidak mudah. Bukan semata penambahan pengetahuannya saja tetapi keluarga diharapkan memiliki keterampilan dalam merawat anggota keluarga dengan halusinasi. Namun dalam mewujudkan semua itu perlu adanya faktor pendukung (*support*) atau kondisi yang memungkinkan lainnya seperti adanya fasilitas dan dukungan semua pihak.

Setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan selama 3 minggu dalam pengamatan peneliti saat posttest penderita dengan masalah halusinasi didapatkan keluarga mengatakan halusinasi pada malam hari sudah mulai berkurang, saat bercakap-cakap penderita mau menjawab saat diajak bicara, penderita dengan masalah halusinasi mulai kooperatif, ekspresi wajah bersahabat, klien mau berjabat tangan, dan penderita mau berkomunikasi dengan orang-orang di lingkungan sekitar, penderita mau minum obat, anggota keluarga dengan masalah halusinasi sebagian besar mau melakukan aktifitas sehari-hari seperti mencabuti rumput, menyapu, mencuci piring, memasak, bekerja dan aktifitas lainnya

Harapan peneliti setelah diberikan edukasi kesehatan sebagian besar pengetahuan keluarga meningkat menjadi baik. Hasil pengamatan peneliti didapatkan bahwa keluarga mengetahui strategi pelaksanaan halusinasi mulai dari

menghardik halusinasi, keluarga mengajak anggota keluarga untuk bercakap-cakap, dan keluarga mengingatkan komunikasi dengan orang yang ada di lingkungan sekitar. Ini sejalan dengan pendapat Muhith (2015) dalam mengontrol halusinasi ada 4 cara yaitu dengan menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat, bercakap-cakap dan melakukan aktifitas terjadwal.

6. Kesimpulan

- a. Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Sebelum Dilakukan Edukasi Kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang rendah.
- b. Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Sesudah Dilakukan Edukasi Kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi
- c. Ada Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi dengan nilai p value ($0,000 < 0,05$).

7. Saran

a. Bagi Keluarga

Pemberian edukasi kesehatan keluarga dapat dijadikan informasi, meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan pengaplikasian serta meningkatkan pengetahuan keluarga dalam perawatan anggota keluarga menderita gangguan jiwa terutama halusinasi. Keluarga memberi dukungan dan perhatian lebih optimal.

b. Bagi pelayanan kesehatan

Keterlibatan pelayanan kesehatan dalam menggalakkan edukasi kesehatan jiwa dan kaderisasi di masing-masing posyandu di setiap desa secara periodik setiap 1 bulan sekali tentang cara perawatan yang benar dengan memberi leaflet akan menjadikan hasil yang optimal.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah pustaka mengenai perawatan halusinasi yang benar dan dijadikan sumber dalam penelitian mahasiswa, pengembangan teori dan meningkatkan pengetahuan bagi pembaca tentang pentingnya edukasi kesehatan terhadap pengetahuan keluarga dalam perawatan halusinasi.

d. Bagi Peneliti yang selanjutnya

Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai perawatan halusinasi dengan menggunakan metode yang lain dengan jangka waktu yang lebih lama untuk meningkatkan pengetahuan keluarga.

8. Acknowledgement

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan terkait publikasi terkait makalah penelitian ini

Daftar Pustaka

1. Avrianto, D. 2014. Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Petani Paprika di Desa Kumbo Pasuruan Terkait Penggunaan Alat Pelindung Diri dari Bahaya Pestisida. Jakarta: Skripsi Universitas Islam Indonesia
2. Chaery I. 2009. TAK: Persepsi Sensori. Online. [Http://www.schizophrenia.com/](http://www.schizophrenia.com/)
3. Dinkes Madiun. 2016. Data Orang dengan Gangguan Jiwa Tahun 2016.

4. Darmawan, et. al. 2008. Gambaran Faktor yang berhubungan dengan tingginya diare pada balita di kelurahan Krian, Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo (Studi Kasus). Diunduh pada 28 Maret 2018 dari akses <http://www.fk.uwks.ac.id>
5. Keliat, B. A. dkk. 2010. Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. Jakarta : EGC.
6. Kusumawati, F. 2010. Psikologi untuk keperawatan. Jakarta : EGC.
7. Muhith, A. 2015. Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi). Yogyakarta : Penerbit ANDI
8. Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta : Rinerika Cipta.
9. WHO. 2016. Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat. [Diakses 12 Desember 2017]
10. Yosep, I. 2011. Keperawatan Jiwa. Bandung: Penerbit Refika Aditama.
11. Yusnipah, Y. 2012. Tingkat Pengetahuan Keluarga dalam Merawat Pasien Halusinasi di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia.