

DUKUNGAN KELUARGA DENGAN FREKUENSI KEKAMBUIHAN PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH SAKIT JIWA MENUR SURABAYA

Chindy Maria Orizani, Yohanes Kurniawan, Ni Made Wira Puspitayanti

Akademi Keperawatan Adi Husada Surabaya

chindyorizani@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi pendengaran merupakan gangguan jiwa yang dapat mengalami kekambuhan. Salah satu hal untuk mengurangi kekambuhan halusinasi pendengaran yaitu peran keluarga saat penanganan pasien dirumah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki pasien halusinasi. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel dependen adalah frekuensi kekambuhan. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar kuesioner dan lembar data demografi. Setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien halusinasi dengar di RSJ Menur Surabaya. Hasil uji Spearman Rank Test $p=0,085$ yang artinya nilai $p > \alpha 0,05$, nilai tertinggi dari dukungan keluarga adalah cukup sebanyak 18 responden (45%) dan tertinggi dari frekuensi kekambuhan pasien halusinasi adalah sedang sebanyak 16 responden (40%). Kesimpulan penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Saran untuk lebih mengembangkan ilmu dan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitasnya untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat.

Kata kunci : Dukungan keluarga, kekambuhan, halusinasi pendengaran

ABSTRACT

Hallucinatory hearing is a mental disorder that can experience relapse, one of the things to reduce the recurrence of auditory hallucinations is the role of the family when handling the patient at home. This study aims to analyze the relationship between family support with the frequency of auditory hallucinations recurrence in RSJ Menur Surabaya. In this research used correlation research design with cross sectional approach. The population was family which had hallucinations patient. The sampling used purposive sampling technique. The dependent variable in this research was family support and dependent variable was frequency of recurrence. Instrument used in data collection were questionnaire and demographic data sheet. After the research, the results of this study there was not a relationship of family support with the frequency of auditory hallucination recurrence in RSJ Menur Surabaya. Test results spearman rank test $p=0,085$ which mean $p > \alpha 0,05$. The highest value of family support was quite as much 18 response (45%) and the highest frequency of recurrence of hallucination patient was moderate as much 16 response (40%). The conclusions of this study were no association between family support and the frequency of recurrence of auditory hallucinations in RSJ Menur Surabaya. Suggestions to future develop the sciences and use questionnaires that have been tested for validity for more accurate results.

Keyword : family support, recurrence, auditory hallucinations

PENDAHULUAN

Masalah gangguan kesehatan jiwa sudah menjadi masalah yang serius. Meskipun masalah kesehatan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun gangguan tersebut dapat menimbulkan ketidakmampuan individu dalam berkarya, serta ketidaktepatan individu dalam berperilaku yang dapat

mengganggu masyarakat (Hawari, 2007). Kondisi tersebut dapat menyebabkan timbulnya gangguan jiwa dalam tingkat ringan maupun berat. Salah satu gangguan jiwa yang sering terjadi dan menimbulkan kendala yang besar adalah halusinasi pendengaran. (Taufik, 2014). Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau bunyi yang berkisar dari suara sederhana

sampai suara berbicara mengenai klien sehingga klien berespon terhadap suara atau bunyi tersebut (Keliat, 2008). Banyak pasien halusinasi pendengaran pada saat di rumah sakit kondisinya dalam keadaan baik dan diperbolehkan pulang, namun setelah dipulangkan rata-rata dalam waktu 5-7 hari kambuh dan kembali lagi dirawat di rumah sakit, karena saat dirumah keluarga terlalu sibuk dengan kegiatan rumah tangga yang menyebabkan keluarga kurang memperhatikan kepatuhan minum obat pasien, pasien diasingkan dari kehidupan sosial masyarakat, lingkungan yang tidak mendukung sehingga pasien timbulah gejala kambuh seperti marah dan mengamuk dan akhirnya dibawa kembali ke rumah sakit jiwa. Berdasarkan prevalensi pasien dengan halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Menur ruang Flamboyan mulai dari 31 desember 2015 - 6 juni 2016 sejumlah 89 orang, data sementara pasien yang kambuh akibat halusinasi dengar sejumlah 56 orang. Faktor penyebab kambuhnya adalah dari klien itu sendiri, dokter yang memberikan resep obat, keluarga dan lingkungan, dampaknya pasien akan dirawat lagi dirumah sakit jiwa. Maka dari itu peran perawat untuk mengurangi frekuensi kekambuhan pasien keluarga diberikan edukasi bagaimana cara merawat pasien saat dirumah, rutin dalam minum obat, selalu sabar dalam menghadapi pasien, dan selalu memberikan dukungan yang positif terhadap pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

METODE

Jenis penelitian yang dipakai pada penelitian ini adalah korelasional (hubungan/asosiasi) dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menekan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2008). Populasinya adalah keluarga yang memiliki pasien halusinasi dengar dengan jumlah responden 45 orang dan sampelnya adalah keluarga yang memiliki pasien halusinasi dengar yang tinggal bersama keluarga dan kambuh karena halusinasi dengar sebanyak 40 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah

purposive sampling, Instrument pengumpulan data menggunakan lembar data demografi untuk mengetahui frekuensi kekambuhan pasien dan lembar kuesioner untuk memperoleh data dari dukungan keluarga dan analisis data menggunakan *Spearmen Rank*.

HASIL

Penelitian Penelitian ini dilakukan pada 20 Maret 2017 di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya yang terletak di Jl. Raya Menur no. 120, Manyar Sabrangan Kecamatan Sukolilo Surabaya, yang dilakukan pada poli umum rawat jalan lantai 2 Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Penelitian ini dilakukan pada para pengunjung rumah sakit yang berobat yang memiliki keluarga/bersama anggota keluarganya.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Usia (tahun)		
	20-30	3	7,5
	30-40	6	15
	40-50	8	20
	50-60	17	42,5
	60-70	5	12,5
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	16	40
	Perempuan	24	60
3	Pendidikan		
	SD	3	7,5
	SMP	3	7,5
	SMA	26	65
	D3/S1	8	20

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah umur 50-60 tahun sebanyak 17 responden (42,5%), berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 24 responden (24%), berdasarkan pendidikan yang paling banyak adalah SMA sebanyak 26 responden (65%).

Tabel 2 Data Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Dan Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Halusinasi Dengar.

No	Variabel	f	%
1	Dukungan keluarga		
	Baik	14	35
	Cukup	18	45
	Kurang	8	20
2	Frekuensi kambuh		
	Rendah	15	37,5
	Sedang	16	40
	Tinggi	9	22,5
Hasil Uji Spearman Rank Test P=0,085			

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah dukungan keluarga yang terbanyak adalah dukungan keluarga dengan kategori sedang sebesar 18 responden (45%) dan untuk frekuensi kekambuhan pasien halusinasi dengar lebih banyak pasien yang frekuensi kekambuhannya dalam kategori sedang sebanyak 16 pasien (40%). Hasil analisa statistik korelasi spearman diperoleh nilai $p > \alpha$ yaitu 0,085 artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien halusinasi dengar.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dari dukungan keluarga didapatkan yang tertinggi yaitu dukungan keluarga cukup sebanyak 18 responden (45%) yang artinya keluarga telah mampu memberikan 2-3 dukungan keluarga terhadap pasien (dukungan keluarga penilaian, instrumental, emosional, dan informasional). Karakteristik dukungan keluarga dikatakan baik apabila keluarga mampu memberikan 4 dukungan keluarga terhadap pasien, dukungan keluarga dikatakan cukup apabila keluarga hanya mampu memberikan 2-3 dukungan keluarga terhadap pasien dan dukungan keluarga dikatakan kurang apabila keluarga belum mampu memberikan 1 atau tidak sama sekali dukungan keluarga (dukungan keluarga penilaian, instrumental, emosional, dan informasioal). Berdasarkan hasil penelitian frekuensi kekambuhan didapatkan hasil tertinggi yaitu frekuensi kekambuhan dengan kategori sedang yang artinya pasien dalam waktu 1 tahun dapat kambuh 2-3x. Karakteristik frekuensi kekambuhan

dikategorikan frekuensi kekambuhan tinggi apabila kekambuhan terjadi > 3x dalam 1 tahun, frekuensi kekambuhan sedang apabila kekambuhan pasien terjadi 2-3x dalam 1 tahun dan frekuensi pasien rendah apabila kekambuhan pasien terjadi hanya 1x dalam 1 tahun. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien halusinasi dengar dikarenakan keluarga telah mampu memberikan dukungan keluarga yang cukup, baik dukungan berupa informasi (mengenai penyakit yang diderita beserta solusi, mengurangi kecemasan pasien dan meningkatkan strategi koping pasien), emosional yang membuat pasien tidak merasa sendiri, keluarga memberikan fasilitas untuk pasien berobat yang dapat menunjang kesembuhan sehingga angka kejadian pasien kambuh dapat berkurang.

Semakin keluarga mampu meningkatkan dukungan keluarga dari tahap cukup menjadi baik maka semakin kecil pula frekuensi kekambuhan yang dialami pasien. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dari dukungan keluarga seperti yang dikemukakan oleh Purnawan (2008) beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga antara lain tingkat pendidikan/ latar belakang pendidikan keluarga, faktor emosi keluarga, spiritual, bagaimana cara keluarga dalam memberikan pengaruh positif terhadap pasien dalam pengobatan, faktor sosioekonomi dan latar belakang budaya keluarga. Ada beberapa faktor juga yang dapat mempengaruhi pasien untuk kambuh seperti yang dikemukakan oleh Sulinger (2007) faktor yang mempengaruhi antara lain pasien yang gagal dalam pengobatan, dokter yang memberikan resep dengan jenis obat yang banyak kandungan neuroleptika yang dapat mengganggu hubungan sosial pasien (gerakan tidak terkontrol), penanggung jawab klien setelah pasien pulang, pasien yang tinggal bersama keluarga yang memiliki tingkat emosi tinggi dan lingkungan sekitar pasien. Ada pula faktor resiko pasien untuk kambuh seperti yang diungkapkan oleh Videback (2008) meliputi gangguan sebab akibat berfikir, kurang tidur, efek samping obat yang tidak dapat ditoleransi, pengobatan dan penatalaksanaan gejala yang buruk, konsep diri yang rendah, perasaan putus asa, kehilangan

motivasi, kesulitan keuangan dan tempat tinggal, perubahan yang menimbulkan stres dalam peristiwa kehidupan, isolasi sosial, tidak memiliki transportasi, kesepian dan kesulitan interpersonal. Untuk mengurangi angka kejadian kekambuhan pasien dan meningkatkan dukungan keluarga, sebaiknya yang dilakukan adalah memberikan dukungan keluarga yang baik secara keseluruhan, Keluarga juga diharapkan dapat tanggap dalam reaksi tanda gejala pasien kambuh dan diusahakan keluarga dapat menghindari faktor-faktor yang dapat memicu pasien untuk kambuh sehingga angka kejadian pasien kambuh dapat berkurang. Salah satu tindakan nyata untuk mencegah kekambuhan pasien halusinasi dengar yang dapat dilakukan dirumah setelah pasien keluar dari rumah sakit yaitu dengan membina hubungan saling percaya dengan pasien, meningkatkan dukungan keluarga emosional yang positif, seperti yang dikemukakan oleh Yosep (2011) yaitu hal yang perlu diketahui keluarga dalam merawat pasien halusinasi adalah yang pertama membina hubungan saling percaya dengan pasien kemudian keluarga mengkaji isi, waktu, frekuensi dan situasi serta respon klien terhadap halusinasi. Pengkajian tersebut perlu agar dapat menentukan intervensi khusus pada waktu terjadinya halusinasi dan menghindari situasi yang menyebabkan munculnya halusinasi, selanjutnya keluarga dapat melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, melatih bercakap-cakap dengan orang lain dan melatih klien menggunakan obat secara teratur.

KESIMPULAN

1. Menurut hasil penelitian diperoleh hasil frekuensi dukungan keluarga pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur nilai yang tertinggi adalah dukungan keluarga dengan kategori cukup sebanyak 18 responden (45%).
2. Menurut hasil penelitian diperoleh hasil frekuensi kekambuhan pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur nilai tertinggi adalah kategori sedang sebanyak 16 responden (40%).
3. Dalam penelitian ini didapatkan hasil tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien (nilai $p > 0,05$).

4. Menurut karakteristik dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien halusinasi dengar data terbanyak dalam kategori umur yaitu keluarga yang memiliki umur 30-60 tahun (dewasa menengah) yang artinya keluarga telah memiliki/ lebih berpengalaman dalam hal merawat pasien halusinasi pendengaran, dari kategori jenis kelamin perempuan menempati skor tertinggi karena perempuan lebih mencari informasi tentang kesehatan keluarga yang sakit untuk mencapai kesembuhannya dibandingkan laki-laki dan dari tingkat pendidikan SMA tingkat pendidikan tertinggi yang artinya penerimaan dalam informasi perawatan pasien halusinasi sudah cukup baik dalam menerima informasi yang jelas.

SARAN

Diharapkan untuk lebih memberikan perhatian khusus dan dukungan terhadap keluarga yang mengalami halusinasi dengar supaya dapat mengurangi dari frekuensi kambuhnya pasien halusinasi dengar

Bagi rumah sakit untuk dapat berikan contoh bagi pengunjung baru dan lama yang kurang memberikan perhatian khusus pada pasien untuk dapat melakukan pelaksanaan dukungan keluarga dalam perawatan anggota keluarga yang mengalami halusinasi pendengaran secara baik dan benar dengan cara edukasi terhadap keluarga cara perawatan pasien saat dirumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anmunir. 2015. Data kesehatan jiwa di jawa timur. Diakses pada tanggal 2 november 2016. <http://www.litbang.depkes.go.id/rkd2013>
- Friedman. 2010. *Teori dan Praktik Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Friedman. 2010. *Buku Keperawatan Keluarga Teori Dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Gail W. Stuart. 2012. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Keliat, AB. 1996. *Peran serta keluarga dalam perawatan klien gangguan jiwa*. Jakarta: EGC
- Muhith Abdul. 2015. *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Andi offset

- Nadia. 2012. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Halusinasi Diruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Hb Sa'anin Pada Tahun 2012" diakses pada tanggal 2 november 2016
- Nasir Abdul. 2011. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar Dan Teori*. Jakarta: Salemba medika
- _____. (2013). "Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Klien Halusinasi Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatra Utara" diakses pada tanggal 2 november 2016
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi Kedua*. Jakarta : salemba medika
- Padila. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha medika
- Patricia A. Potter, Anne G. Perry (2010). *Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Buku 1*. Jakarta : Salemba Medika