

## **BEBAN KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN KEMAMPUAN KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN HALUSINASI**

**Fahmi Dwi Novian, Cucu Rokayah\*, Supriyadi**

Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Dharma Husada Bandung, Jl. Terusan Jakarta No.75, Cicaheum,  
Kec. Kiaracondong, Kota Bandung, Jawa Barat, Indonesia 40282

\*[cucurokayah611@gmail.com](mailto:cucurokayah611@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Skizofrenia merupakan suatu gangguan mental yang menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu. Penderita skizofrenia 70% diantaranya mengalami halusinasi. Dampak terbesar yang dirasakan oleh keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi adalah dampak pada psikologis, terutama stress atau beban yang dirasakan oleh keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Beban Keluarga dengan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif korelasional dengan tehnik *purposive sampling* terhadap 69 responden dari populasi 996 responden di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner beban keluarga dan kemampuan keluarga yang terdiri dari kognitif dan psikomotor. Analisa univariat dalam penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi dan analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *chi square* hasil penelitian menunjukkan beban berat yaitu 35 responden (50,7 %), sedangkan untuk kemampuan keluarga baik 46 responden (42 %). kesimpulannya bahwa ada hubungan antara beban keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan nilai *p value*  $(0,001) < (0,005)$ .

Kata kunci: halusinasi, beban keluarga, kemampuan keluarga

### ***FAMILY BURDEN CONNECTED WITH FAMILY ABILITY TO TREAT HALLUCINATORY PATIENTS***

#### **ABSTRACT**

*Schizophrenia is a mental disorder that causes the onset of thought, perception, emotion, movement, strange and disturbing behavior. Schizophrenia 70% of them have hallucinations. The toughest impact the family feels in treating patients with hallucinations is its impact on the psychological, especially the stress or burden felt by the family. The purpose of this research is to know the family's burden relationship with the ability of the family to treat hallucinative patients in the installation of hospital outpatient in West Java province. This method of study uses descriptive correlation with purposive sampling technique against 69 respondents from the population of 996 respondents in an outpatient installation of psychiatric hospitals in West Java province. The instruments used in this research used family load questionnaires and family skills questionnaires comprising cognitive and psychomotor. Univariate analysis in this research using frequency distribution and bivariat analysis of this study using chi square test. the results showed a heavy burden of 35 respondents (50.7%), while for family ability of either 46 respondents (42%). in conclusion that there is a connection between the burden of the family with the ability of families to treat hallucinatory patients in the hospital outpatient installation in the psychiatric province of West Java with a value of  $P (0.001) < (0.005)$ .*

*Keywords: hallucinations, family load, ability family*

#### **PENDAHULUAN**

Gangguan jiwa atau *mental illness* adalah keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan mengenai persepsinya tentang kehidupan, hubungan dengan orang lain, dan sikapnya terhadap dirinya sendiri. Gangguan jiwa merupakan suatu gangguan yang sama halnya dengan gangguan jasmaniah lainnya,

tetapi gangguan jiwa bersifat lebih kompleks, mulai dari yang ringan seperti rasa cemas, takut hingga tingkat berat berupa sakit jiwa (Budiono, 2010).

Data statistik yang dikemukakan oleh WHO atau *World Health Organization* (2009) menyebutkan bahwa prevalensi masalah

kesehatan jiwa saat ini cukup tinggi, 25% dari penduduk dunia pernah menderita masalah kesehatan jiwa, 1% diantaranya adalah gangguan jiwa berat. Potensi seseorang mudah terserang gangguan jiwa memang tinggi, setiap saat 450 juta orang diseluruh dunia terkena dampak permasalahan jiwa, saraf, maupun perilaku. Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat diseluruh dunia adalah gangguan jiwa berat yaitu Skizofrenia (Hawari, 2009).

Skizofrenia merupakan suatu gangguan mental yang menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu. Jumlah penderita skizofrenia di Indonesia adalah tiga sampai lima per 1000 penduduk. Mayoritas penderita berada di kota besar. Ini terkait dengan tingginya stres yang muncul di daerah perkotaan. Dari hasil survei di rumah sakit di Indonesia, ada 0,5-1,5 perseribu penduduk mengalami gangguan jiwa (Hawari 2009, dalam Chaery 2009). Penderita skizofrenia 70% diantaranya mengalami halusinasi (Purba, Wahyuni, Nasution & Daulay, 2008).

Halusinasi merupakan suatu bentuk persepsi atau pengalaman indera yang tidak terdapat stimulasi terhadap reseptornya. Halusinasi harus menjadi fokus perhatian oleh tim kesehatan karena apabila halusinasi tidak ditangani secara baik, maka dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri klien sendiri, orang lain dan juga lingkungan sekitar. Hal ini dikarenakan halusinasi dengar klien sering berisikan perintah melukai dirinya sendiri maupun orang lain (Rogers, et al., 1990 dalam Dunn & Birchwood, 2009).

Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Jiwa Pusat Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 jumlah kunjungan pasien skizofrenia sebanyak 13.544 orang, sedangkan jumlah kunjungan pada tahun 2019 dari bulan Januari sampai bulan Maret sebanyak 6.342 orang. Hal – hal terpenting untuk dicermati bahwa dalam kaitannya dengan perawatan kesehatan adalah sejauh mana keluarga secara mandiri mampu melakukan tugas kesehatannya. Pada dasarnya menurut Friedman (2010). Ada 5 tugas dan fungsi keluarga. Salah satunya yang ketiga yaitu memberikan perawatan untuk anggota keluarga.

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal di suatu

tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling bergantung (Departemen Kesehatan RI, 1988 dalam Ali, 2010)

Strategi Pelaksana Perawatan Halusinasi Keluarga terdapat 3 Strategi Pelaksanaan diantaranya yaitu : Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien, menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, dan jenis halusinasi yang dialami pasien beserta proses terjadinya, menjelaskan cara – cara merawat pasien Halusinasi (Keliat, 2015).

Keluarga menganggap halusinasi yang dialami pasien adalah hal yang wajar karena pasien adalah penderita gangguan jiwa. Hampir semua keluarga menganggap bahwa pasien hanya menjadi beban keluarga karena ketidakmampuan dalam merawat diri sendiri (Marfuah, D; Noviyanti, RD, 2017). Beban keluarga adalah tingkat pengalaman distress keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya kondisi ini dapat menyebabkan meningkatnya stress emosional dan ekonomi keluarga adalah tingkat pengalaman distress keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya (Fontaine, 2009).

Pasien Halusinasi membutuhkan dukungan keluarga yang mampu memberikan perawatan secara optimal. Tetapi keluarga sebagai sistem pendukung utama sering mengalami beban yang tidak ringan dalam memberikan perawatan selama pasien dirawat di rumah sakit maupun setelah kembali ke rumah. Beban tersebut yaitu beban finansial dalam biaya perawatan, beban mental dalam menghadapi perilaku pasien, dan beban sosial terutama menghadapi stigma dari masyarakat tentang anggota keluarganya yang mengalami Halusinasi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui, adakah “Hubungan antara Beban Keluarga dengan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Pasien Halusinasi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat ?” sehingga penelitian ini sangat penting untuk dilakukan dimana tujuan penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana beban keluarga mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit.

## **METODE**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan beban keluarga

dengan kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Populasi pada penelitian ini adalah jumlah pasien halusinasi menjalani rawat jalan yaitu sebanyak 996 responden dengan jumlah sampel 69 responden. Sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yang telah dilakukan dengan kriteria inklusi Keluarga pasien dengan anggota keluarga yang

mengalami gangguan halusinasi yang berobat rawat jalan secara teratur. Data diperoleh dengan cara wawancara dan observasi menggunakan kuesioner. Data dianalisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi-square.

## HASIL

Hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

Tabel. 1.  
 Beban keluarga dalam merawat pasien halusinasi (n=69)

Karakteristik	f	%
Berat	35	50,7
Ringan	34	49,3

Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 69 responden, sebanyak 35 responden (50,7%) dinyatakan mempunyai beban keluarga yang berat.

Tabel. 2.  
 Kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi (n = 69)

Karakteristik	f	%
Baik	46	66,7
Kurang baik	23	33,3

Tabel 2 tentang kemampuan keluarga dapat dilihat dari 69 responden 46 responden (66,7%) mempunyai kemampuan yang baik.

Tabel. 3  
 Analisis hubungan beban keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi (n=69)

Beban Keluarga	Kemampuan Keluarga				Total	P Value
	Kurang Baik		Baik			
	f	%	f	%		
Berat	18	26	17	24,6	46	66,6
Ringan	5	7,2	29	42	23	33,2

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas dengan beban berat dengan kemampuan kurang baik 18 responden (26%) didapatkan *p value* 0,001 < 0,005 maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan antara beban keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat pasien.

## PEMBAHASAN

Pengabaian adalah penolakan atau kegagalan untuk memberikan perawatan dan perlindungan, mengacuhkan, kurang empati, dan melalaikan pengasuhan kepada lansia baik dalam pemenuhan kebutuhan fisik, emosional, dan ekonomi. Jika perlakuan pemenuhan kebutuhan lansia dilakukan sekali-sekali maka orang tidak akan menganggap anggota keluarganya mengabaikan orang tua, karena

dipandang sebagai hal yang tidak sengaja. Namun jika semua kebutuhan tidak terpenuhi dilakukan berulang kali dan dalam jangka waktu yang panjang, maka akan memunculkan kesan pengabaian. Hal ini kemudian menimbulkan pikiran bahwa anggota keluarga (*care giver*) tidak menghargai kebutuhan orang tua (Sijuwade, 2008).

Hasil penelitian Alavi, *et al* (2011) hubungan antara anak-anak dewasa, orang tua, dan kakek nenek semakin melemah karena kesenjangan generasi yang menyebabkan konflik dan ketegangan dalam keluarga yang dapat membawa konsekuensi yang tidak sehat sehingga lansia yang sudah tidak lagi produktif terabaikan. Hampir semua lansia mengharapkan anak-anak mereka untuk

merawat mereka saat sakit atau tidak bergerak dan takut jika dimasukkan dalam perawatan jangka panjang di rumah sakit atau panti jompo.

Hasil penelitian kualitatif didapatkan lansia ingin diperhatikan oleh anak, dan didengarkan keluhannya. Permasalahan yang dihadapi lansia lansia yang tidak tinggal serumah dengan anak yaitu kesibukan dari anak-anaknya, tempat tinggal yang jauh sehingga anak jarang untuk mengunjungi, adanya konflik antara orang tua dengan anak dan anak tidak mau direpotkan dengan urusan orang tuanya serta orang tua sudah jarang dilibatkan dalam penyelesaian masalah. Hal ini menyebabkan lansia merasa tidak dibutuhkan lagi, tidak berguna, tidak dihargai dalam keluarga, dan merasa menjadi beban bagi keluarganya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Samjana, 2017) bahwa orang tua di Nepal tidak menginginkan harapan yang tinggi, cukup sederhana yaitu agar anak-anak berusaha untuk mencoba memahami perasaan orang tua dan menunjukkan minat kearah tersebut. Orang tua tidak peduli jika anak belum mampu memberi makan dengan baik, pakaian yang tepat, semua yang diinginkan orang tua adalah anak cinta kepada orang tua, dan ketika orang tua tinggal bersama, orang tua disambut oleh keluarga (Punyaekaw, Lersilp, & Putthinoi, 2019).

Analisis penelitian kualitatif didapatkan lansia sangat senang jika diberikan uang oleh anak sebagai pegangan, dan anak menawarkan bantuan uang saat butuh pengobatan Hasil penelitian (Kaur, Kaur, & Venkateshan, 2015) menunjukkan orang tua yang secara finansial tidak bergantung kepada orang lain memiliki kualitas hidup yang lebih baik dari pada mereka yang secara finansial tergantung kepada anggota keluarga mereka. Sehingga sebelum memasuki masa tua ada baiknya setiap individu untuk senantiasa menabung, mempunyai asuransi kesehatan, dan punya sedikit usaha sehingga ketika tua dapat menikmati apa yang sudah dipersiapkan sebelumnya.

## SIMPULAN

Perhatian anak sangat diharapkan dalam pemenuhan kebutuhan lansia. lansia tidak mengharap imbalan ketika harus merawat cucu dan mengurus rumah namun jangan sampai bantuan yang diberikan lansia dibayar secara

gratis. Karena pada dasarnya lansia sangat senang jika diberi uang oleh anak walaupun sedikit. Dalam pemenuhan kebutuhan lansia perhatian anak sangat diharapkan, jangan jadikan lansia sebagai objek ketika tinggal bersama, dan cepat peka dengan apa yang dikeluhkan lansia sangat diharapkan oleh lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, M., & Iskandar.(2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa.Bandung* : Refika Aditama.
- Direja, Ade H.S., 2011. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa.Yogyakarta* : Nuha Medika
- Dunn, G., & Birchwood, M. (2009).*Improving psychological adjustment following a first episode of psychosis: A randomised controlled trial of cognitive therapy to reduce post psychotic trauma symptoms. Behaviour Research and Therapy, 47, 454–462.*
- Hawari, D. (2007). *Hubungan Pengetahuan dan Peran Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Gejala Relaps. Diperoleh tanggal 10 Juli 2012 dari [http://www.Library.upnvj.ac.id/pdf/5\\_FIKESSI\\_KEPERAWATAN/1010712005/BA\\_B%201.pdf](http://www.Library.upnvj.ac.id/pdf/5_FIKESSI_KEPERAWATAN/1010712005/BA_B%201.pdf)*
- Kaplan, H., I., & Sadock, B., J., (1998). *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat*. Jakarta: Widya Medika.
- Kaplan, M.D & Sadock, M.D. (2010).*Kaplan &SadockSinopsis Psikiatri Edisi 7*. Jakarta: Bina Rupa Angkasa.
- Keliat, B.A., (2013). *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatn Klien Gangguan Jiwa*, Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oltmanns, T. F., & Emery, R. E. (2012). *Abnormal Psychology 7th ed. New Jersey: Pearson Education, Inc.*

Purba, dkk, (2008). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Masalah Psikososial dan Gangguan jiwa*. Medan : USU Press

Sugiyono (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. cetakan ke 20. Bandung : Alfabeta.

Suryaningrum, S, Wardani, IY. 2013. Hubungan Antara Beban Keluarga Dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien

Suwardiman.(2011). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan beban keluarga untuk mengikuti regimen terapeutik pada keluarga klien halusinasi RSUD Serang*. Tesis Jakarta, FIK. Tidak dipublikasikan

