

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEMAMPUAN KLIEN  
MENGONTROL HALUSINASI  
(Family Support Level Relations With Clients Control  
Hallusions Ability)**

Edy Mulyono<sup>1</sup>, Eko Rianto<sup>2</sup>, Yuni Ahda<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dosen Program Studi Keperawatan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Mahasiswa, Program Studi Keperawatan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

E-Mail : [edymulyono@Stikeswhs.Ac.Id](mailto:edymulyono@Stikeswhs.Ac.Id)

**ABSTRACT**

*Hallucinations as a mental illness that is found and treatment needs special attention , especially from the family . As a result of hallucinations is a risk of injuring oneself , others and the environment . This is caused because the client is under the hallucination asking him to do something beyond consciousness , where the client can not control his hallucinations . This study aims to determine the Family Support Relationships With Clients Ability Level Control Hallucinations in room Outpatient Mental Hospital of Atma Husada Mahakam Samarinda. Correlational Descriptive type of research , with cross sectional study design , study sample consisted of 78 respondents by means of sampling by using accidental sampling technique . The analysis used the statistical test Chi Square . The results of statistical test Chi Square with p value p value in 1000 and is therefore greater than the alpha value of 0.05 then Ho is accepted , it means that there is no relationship with the level of family support clients' ability to control hallucinations in the psychiatric hospital outpatient area atma husada Mahakam samarinda.*

**Keywords:** Family Support , Level of Client Capabilities , Hallucinations

**PENDAHULUAN**

Kesehatan jiwa bukan hanya tidak ada gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik yang positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya menurut *World Health Organization* (2009).

Penelitian WHO, prevalensi gangguan jiwa adalah 100 jiwa/1000 penduduk. Data statistik yang dikemukakan oleh WHO menyebutkan bahwa setiap saat 2 – 3 % dari penduduk di dunia berada dalam keadaan membutuhkan pertolongan serta pengobatan untuk suatu gangguan jiwa. Hasil riset WHO diperkirakan pada setiap saat dapat terjadi 450 juta diseluruh dunia terkena dampak permasalahan jiwa, saraf, maupun perilaku dan jumlahnya terus meningkat. Lebih jauh lagi di katakan bahwa satu dari lima orang dewasa pernah mengalami gangguan jiwa dari jenis biasa sampai yang serius (WHO, 2008).

Penderita gangguan kejiwaan di Kalimantan Timur mengalami kenaikan lima hingga 10 persen tiap tahun. Pada 2007 lalu jumlah klien gangguan jiwa hanya 131 ribu orang namun pada 2010 telah mencapai 150 ribu orang, kata dokter spesialis kejiwaan. Diperkirakan bahwa jumlah penderita gangguan kejiwaan tersebut, sebagian besar adalah penderita gangguan jiwa ringan yang berada di kawasan perkotaan. Sedangkan penderita jiwa berat hanya sekitar 3.000 orang. Kondisi ini juga diperparah kurangnya minat penderita memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti memeriksakan kesehatannya ke dokter dan Rumah Sakit Jiwa (RSJ).

Klien dengan halusinasi cenderung menarik diri, sering didapatkan duduk terpaku dengan pandangan mata pada satu arah tertentu, tersenyum atau berbicara sendiri, secara tiba-tiba marah atau menyerang orang lain, gelisah, melakukan gerakan seperti menikmati sesuatu. Juga keterangan dari klien

sendiri tentang halusinasi yang dialaminya (apa yang dilihat, didengar atau dirasakan).

Dukungan keluarga yang kurang terhadap pasien gangguan jiwa khususnya halusinasi akan mempengaruhi keadaan psikososial karena klien dianggap tidak membutuhkan lagi dan terlepas dari integral keluarga maupun masyarakat. Kondisi ini akan mempengaruhi tingkat kekambuhan bagi klien, oleh karena itu individu merupakan bagian integral dari keluarga, maka seharusnya keluarga lebih di libatkan dalam setiap tindakan perawatan gangguan jiwa.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah menggunakan studi *deskriptif korelasional* yaitu untuk mencari hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan variabel dependen. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Non Probability Sampling* kemampuan mengontrol halusinasi. Metode pendekatan penelitian ini adalah *cross sectional*.

Penelitian ini dilaksanakan Penelitian ini Tempat penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Jalan RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan juli 2016

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **a. Dukungan Keluarga**

Dari hasil penelitian terdapat 78 responden didapatkan bahwa 55 responden (71,8%) memberikan dukungan keluarga yang tinggi kepada klien yang mengalami halusinasi berarti keluarga selalu memberikan dukungan secara terus-menerus walaupun klien tersebut mengalami gangguan jiwa, dan 23 responden (29,2%) keluarga masih kurang memberikan dukungan keluarga terhadap klien yang mengalami halusinasi di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Menurut asumsi peneliti dari hasil diatas didapatkan masih banyak responden yang memberikan dukungan keluarga pada klien yang menjalani rawat jalan di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Dukungan keluarga menurut Nurdiana (2007), merupakan bantuan/sokongan yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan

fungsi-fungsi yang terdapat di dalam sebuah keluarga.

### **b. Tingkat Kemampuan Klien**

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa dari 78 responden di ruang rawat jalan RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda yaitu terdiri dari 28 responden (53,6%) yang mampu mengontrol halusinasi dan 50 responden (46,4%) tidak mampu mengontrol halusinasi. Menurut asumsi peneliti dari hasil diatas didapatkan bahwa masih banyak klien yang belum bisa mengontrol halusinasinya dari pada yang sudah bisa mengontrol halusinasi. Hasil penelitian (Keliat & Akemat, 2009) bahwa penanganan masalah kesehatan jiwa secara tepat dan tepat memungkinkan hasil yang baik. Berdasarkan penelitian ditemukan bahwa pemulihan normal (25%) dan kemandirian (25%) akan tercapai jika pasien gangguan jiwa ditangani dengan benar.

### **c. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi Di Ruang Rawat Jalan Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda**

Berdasarkan hasil analisa statistik dalam penelitian ini adalah bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan dengan tingkat kemampuan klien mengontrol halusinasi dengan nilai ( $p$  value= 1000). Hasil analisa hubungan kedua variabel tersebut memiliki nilai signifikan yang  $H_0$  diterima, dimana  $p$  value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa penelitian diterima, artinya bahwa pernyataan hipotesa tidak adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemampuan klien mengontrol halusinasi dengan nilai  $\alpha = 1000$ . Dan dari hasil penelitian bahwa dukungan keluarga yang kepeduliannya tinggi 30 responden (57,7%) diketahui tidak mampu, dan yang kepedulian keluarga yang rendah 3 responden (41,2%) yang mampu mengontrol halusinasi karena adanya keinginan klien untuk bisa sembuh dari gangguan jiwa. Hasil penelitian ini juga di dukung dengan teori menurut Doengoes, dkk (2007) gangguan skizoprenia dapat menyebabkan perubahan kemampuan/kesiapan seseorang untuk merawat diri. Penyakit ini ditandai dengan ketidakmampuan menilai realita, dimana penderita sering mendengar suara bisikan,

berperilaku aneh, dan punya kepercayaan yang salah yang tidak dapat dikoreksi. Akibatnya, mereka akan mengalami kemunduran dalam berbagai aspek kehidupan seperti pekerjaan, hubungan sosial dan kemampuan merawat diri, yang bisa menyulitkan kehidupan pribadi, keluarga, maupun kehidupan sosial penderitanya. Buntutnya, mereka cenderung menggantungkan sebagian besar aspek kehidupannya pada orang lain.

Hasil penelitian Arif Madriffa'l (2015) hubungan peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia Analisis data menggunakan Uji *Chi square*. Hasil penelitian adalah 16 responden (46%) berperan rendah dan

14 responden (40%) berperan cukup serta 5 responden (14%) berperan tinggi dilihat dari kekambuhan pasien skizofrenia yang tergolong kekambuhan jarang 13 pasien (37%) dan tergolong kekambuhan sering 22 pasien (63%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Menurut asumsi peneliti seseorang mengalami Halusinasi masih bisa mengontrol halusinasinya jika klien diberi kesempatan untuk menceritakan halusinasinya kepada keluarga untuk mendapatkan bantuan keluarga dalam mengontrol halusinasinya.

## SIMPULAN

Hasil analisis uji statistic yang dilakukan menggunakan Uji *Chi Square* guna untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemampuan klien mengontrol halusinasi di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda dari hasil statistic yang di dapatkan p value = 1000 yang mempunyai nilai lebih besar dari nilai alpa yaitu 0,05 Ho diterima maka tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemampuan klien mengontrol halusinasi di ruang rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.

## SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kemampuan klien mengontrol halusinasi dengan menggunakan uji parametric agar dapat menyempurnakan penelitian ini.
2. Institusi Pelayanan Kesehatan (Ruang Rawat Jalan)  
Diharapkan kepada pihak institusi pelayanan kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan kepada masyarakat maupun keluarga pasien bahwa pasien yang mengalami halusinasi mampu mengontrol gangguan jiwanya dengan baik di lingkungan sosial.
3. Keluarga Pasien  
Dengan pengalaman yang diperoleh saat terlibat dalam penelitian, diharapkan keluarga pasien lebih berpartisipasi dan berperan aktif dengan tingkat kemampuan pasien.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada ALLAH SWT atas izinya dapat menyelesaikan tugas akhir saya di waktu yang tepat. Terima kasih juga kepada kedua orang tua, pihak instansi yang telah bersedia menjadi tempat penelitian saya dan teman-teman atas dukungan kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga. 2006. *Rokok di Indonesia*. Jakarta: UI Press
- Almatsier Sunita .2004.*Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013.
- Davidson, C. 2003. *Seri Kesehatan : Bimbingan Dokter Pada penyakit Jantung Koroner*. Jakarta : Dian Rakyat

- Jaya, M. 2009. *Pembunuh Bahaya itu Bernama Rokok*. Samarinda: Rizma
- Joewono, B. S. 2003. *Ilmu Penyakit Jantung*. Surabaya :Airlangga UniversityPress.
- Mc Gowan, M.2007. *Menjaga Kebugaran Jantung*. Jakarta : Raja Grafindo Persada .
- Partodiharjo S. 2006. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaan*. Jakarta : Erlangga.
- Povey, R. 2002. *Memantau Kadar Kolesterol Anda*. Alih Bahasa: Widayanti D. Wulandari. Jakarta: Arcan.
- Satiti, A. 2009. *Strategi Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Data Media.
- Soeharto, I. 2001. *Kolesterol & Lemak Jahat, Kolesterol & Lemak Baik & Proses Terjadinya Serangan Jantung dan Stroke*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiyono. 2013. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sutedjo, AY. 2009. *Mengenal Penyakit Melalui Hasil Pemeriksaan Laboratorium*. Yogyakarta : Amara Books.
- Supardan. 2002. *Metabolisme Lemak*. Malang: Leboratorium Biokimia FK Unuversitas Brawijaya.
- Triswanto, D. Sugeng. 2007. *Stop Smoking*. Yogyakarta: Progressif Books.
- Widian, Nur. 2009. *Deteksi Dini Kolesterol, Hipertensi dan Stroke*.Yogjakarta: Milestone.
- Wiryowidagdo, Sudjaswadi & Sitanggang,M. 2010. *Tanaman Obat Untuk Penyakit Jantung, Darah Tinggi & Kolesterol*. Jakarta: Agromedia Pustaka .
- Yatim, Faisal DMT & H, MPH. 2002. *Waspada! jantung Koroner, Stroke, Meninggal Mendadak Atasi Dengan Pola Hidup Sehat*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.