

# **PENGARUH PEMBERDAYAAN KELUARGA TERHADAP PENGETAHUAN SIKAP KELUARAGA DALAM MENCEGAH DAN MENGATASI HALUSINASI**

## ***THE EFFECT OF FAMILY EMPOWERMENT ON KNOWLEDGE OF FAMILY ATTITUDE IN PREVENTING AND OVERCOMING HALLUCINATIONS***

**Zaenal Muttaqin<sup>1</sup>, Muryati<sup>2</sup>, Yati Tursini<sup>3</sup>, Dadang Purnama<sup>4</sup>**

**<sup>1,2,3</sup>Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung**

**<sup>4</sup>Universitas Padjadjaran**

**Muttaqinz680@gmail.com**

### **ABSTRAK**

Pemberdayaan keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan diberikan dengan memberikan informasi yang akurat dan lengkap tentang kondisi masalah kesehatan yang dihadapi anggota keluarga dengan cara meningkatkan kemampuan manajemen perawatan keluarga, mengedepankan empati dan menunjukkan perhatian yang tulus, mengakui dan meningkatkan kompetensi keluarga dalam merawat anggota keluarga serta membangun hubungan langsung dengan anggota keluarga yang sakit. Penelitian dengan judul pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam mencegah dan mengatasi halusinasi di Puskesmas Sukajadi Bandung bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam mencegah dan mengatasi halusinasi. Metode penelitian yang digunakan yaitu *quasi experiment pre dan post test design*. Populasi penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa halusinasi dengan jumlah sampel 30 orang yang diambil dengan cara *total sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* untuk pengetahuan dan uji *pairs sample t test* untuk sikap. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan dan sikap anggota keluarga mengalami peningkatan rerata secara signifikan setelah diberikan pelatihan dengan metode diskusi kelompok kecil dan menggunakan modul tentang pencegahan dan penanganan halusinasi, dan mempunyai pengaruh secara bermakna dimana  $P\text{-value} = 0,000 < 0,05$ . Dari hasil penelitian disarankan perlu adanya pendampingan khusus kepada kader kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan penanganan pasien halusinasi supaya didapatkan hasil yang maksimal.

Kata kunci: halusinasi, pemberdayaan, pengetahuan, sikap

### **ABSTRACT**

*Empowerment of families with family members experiencing health problems is provided by providing accurate and complete information about the condition of health problems faced by family members by increasing the ability of family care management, promoting empathy and showing genuine concern, acknowledging and increasing family competence in caring for family members. and establish direct relationships with sick family members. The research entitled the effect of family empowerment on family knowledge and attitudes in preventing and overcoming hallucinations at Sukajadi Public Health Center Bandung aims to identify the effect of family empowerment on family knowledge and attitudes in preventing and overcoming hallucinations. The research method used is a quasi-experimental pre and post test design. The population of this study is families who have family members with mental disorders hallucinations with a sample of 30 people taken by total sampling. The statistical test used was the Wilcoxon Signed Ranks Test for knowledge and the pairs sample t test for attitudes. The results showed that the knowledge and attitudes of family members experienced a significant increase in average after being given training with the small group discussion method and using the module on prevention and treatment of hallucinations, and had a significant effect where  $P\text{-value} = 0.000 < 0.05$ . From the results of the study, it is suggested that there is a need for special assistance to health cadres in the implementation of community empowerment activities in the prevention and treatment of hallucinogenic patients in order to obtain maximum results.*

*Keywords: attitude, empowerment, hallucination, knowledg*

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju, modern dan industri (Mardjono, 1992 dalam Lendra Hayani 2010). Meskipun gangguan jiwa tidak dianggap sebagai hal yang menyebabkan kematian secara langsung namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan secara invaliditas baik secara individu maupun kelompok akan dapat menghambat pembangunan karena mereka tidak produktif dan tidak efisien (Setyonegoro, 1992 dalam Lendra Hayani 2010).

Berdasarkan kajian data Riskesdas (2018) diketahui prevalensi gangguan mental berat pada penduduk Indonesia mencapai 6,7%. Prevalensi gangguan jiwa di Jawa Barat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mencapai 5,0 persen atau 55.133 orang, sedangkan orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) mencapai 9,3 persen atau sekitar tiga juta orang. Tiga juta warga yang mengalami gangguan mental emosional seperti depresi dan cemas. Dengan kata lain, 1 dari 10 warga Jabar memiliki masalah kejiwaan sehingga diperlukan peran serta masyarakat dalam penanggulangan gangguan jiwa.

Mengalami gangguan jiwa tidak hanya berdampak pada individu akan tetapi juga berdampak pada keluarga. Kerugian ekonomi disebabkan masalah kesehatan jiwa minimal akan berdampak pada ekonomi keluarga secara keseluruhan karena itu masalah gangguan kesehatan jiwa ini perlu mendapatkan perhatian serius dari setiap keluarga, dimana anggota keluarga harus turut serta berperan dalam menegakkan terciptanya kehidupan yang dapat memelihara kesehatan jiwa bagi

seluruh anggota keluarganya (Hulme, 1999 dalam Iwan Ardian 2014).

Keluarga merupakan unit paling dekat dengan penderita yang mengalami masalah kejiwaan dan merupakan perawat utama bagi penderita. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau perawatan yang diperlukan penderita di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit akan sia-sia jika tidak diteruskan di rumah yang kemudian mengakibatkan penderita harus di rawat kembali (kambuh). Peran serta keluarga sejak awal perawatan di rumah sakit akan meningkatkan kemampuan keluarga merawat penderita sehingga kemampuan kambuh dapat dicegah (Nurdiana, 2007).

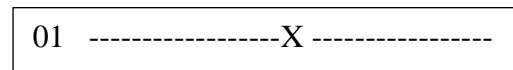
Berdasarkan data awal yang didapat dari Puskesmas Sukajadi Kota Bandung tahun 2019 pasien gangguan jiwa yang melakukan pemeriksaan dan pengobatan sebanyak 68 orang dimana 64 pasien diindikasikan mengalami halusinasi. Berdasarkan latar belakang di atas penulis bermaksud untuk melakukan sebuah penelitian berkaitan dengan pemberdayaan keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan jiwa Halusinasi dengan judul: “PENGARUH PEMBERDAYAAN KELUARGA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DALAM MENCEGAH DAN MENGATASI HALUSINASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAJADI BANDUNG”

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi-experimental* dengan *one group pretest and posttest design*. Desain ini digunakan untuk

mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap pada anggota keluarga dalam mencegah dan mengatasi halusinasi dengan membandingkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah intervensi dilakukan. Intervensi ini dilakukan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anggota keluarga dalam mencegah dan mengatasi halusinasi. Rancangan penelitian dibawah ini memberikan gambaran tentang tahapan dalam proses pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan:

Skema: Rancangan penelitian *One group pretest-posttest design* (Sugiyono, 2012:111)



Keterangan :

01 = Pengukuran nilai pengetahuan dan sikap sebelum diberikan pelatihan  
 02 = Pengukuran nilai pengetahuan dan sikap sesudah diberikan pelatihan  
 X = Pemberian pelatihan tentang cara pencegahan dan mengatasi halusinasi

Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu pelatihan pemberdayaan keluarga pada anggota keluarga dengan pengukuran pengetahuan dan sikap anggota keluarga sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan. Sebelum diberikan pelatihan, terlebih dahulu dilakukan pengukuran pengetahuan dan sikap. Setelah dilakukan pelatihan pemberdayaan keluarga dilakukan pengukuran ulang. Hasil pengukuran tersebut dibandingkan untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan kepada masing-masing responden.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Uji Normalitas

Variabel	P-value	Keterangan Distribusi
Pengetahuan sebelum intervensi	0.000	Tidak Normal
Pengetahuan sesudah intervensi	0.000	Tidak Normal
Sikap sebelum intervensi	0.000	Tidak Normal
Sikap sesudah intervensi	0.000	Tidak Normal

Keterangan: Analisis menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*

Tabel 2. Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Terhadap Pengetahuan

Pengetahuan	Mean	z	P-value
Sebelum	6.60	-	0.000
Sesudah	9.67	4.837	

Keterangan: analisis menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*

Tabel 3. Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Terhadap Sikap

Sikap	Mean	T-test	P-value
Sebelum	51.87	-4.704	0.000
Sesudah	73.97		

Keterangan: analisis menggunakan *pairs sample t-test*

## PEMBAHASAN

A. Pengetahuan anggota keluarga sebelum dan sesudah pelatihan cara penanganan dan pencegahan halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi Kota Bandung

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan dan terjadinya peningkatan yang bermakna untuk pengetahuan anggota keluarga dalam cara pencegahan dan penanganan pasien dengan halusinasi. Hasil penelitian ini menunjukkan terjadi

perubahan nilai rata-rata pengetahuan pada anggota keluarga sebelum dan sesudah diberikan pelatihan cara pencegahan dan penanganan pasien halusinasi melalui diskusi kelompok kecil dengan menggunakan modul yaitu pengetahuan 6.60 menjadi 9,67. Dari hasil ini terlihat ada selisih nilai rata-rata yakni 3.07. Hasil analisa dengan menggunakan *Wilcoxon* didapatkan nilai  $p=0,000<0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas metode diskusi kelompok kecil dengan menggunakan modul terhadap pengetahuan anggota keluarga tentang cara pencegahan mengatasi pasien dengan halusinasi. Penelitian ini sesuai dengan Tarigan (2010), dimana dikatakan bahwa metode diskusi lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dibandingkan dengan metode ceramah.

B. Sikap anggota keluarga sebelum dan sesudah pelatihan cara penanganan dan pencegahan halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi Kota Bandung

Hasil penelitian ini menunjukkan terjadi perubahan nilai rata-rata sikap pada anggota keluarga sebelum dan setelah diberikan pelatihan pencegahan dan penanganan pasien halusinasi melalui diskusi kelompok kecil dengan menggunakan modul yaitu 51.87 menjadi 73.97, dari hasil ini terlihat ada selisih nilai rata-rata yang cukup besar yakni 22,1. Hasil analisa dengan menggunakan *Wilcoxon* didapatkan nilai  $p=0,000<0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas metode diskusi kelompok kecil dengan menggunakan modul terhadap sikap anggota keluarga tentang cara pencegahan dan penanganan pasien halusinasi.

## DAFTAR REFERENSI

- Antonius N, (2010) Studi Fenomenologi Pengalaman Keluarga Tentang Beban Dan Sumber Dukungan Keluarga Dalam Merawat Klien Dengan Halusinasi, Tesis FKUI. Tidak di Publikasikan
- Ardian Iwan, (2014). Pemberdayaan keluarga (Family Empowerment) sebagai intervensi keperawatan keluarga. Jurnal Ilmiah Universitas Islam Sultan Agung. Diakses 9 Januari 2019
- Ayu, K. (2010). Dan Asuhan Keperawatan Keluarga Bagi Mahasiswa Keperawatan dan Praktisi Perawat Perkesmas. Jakarta: Sangung Seto.
- Azwar, S. (2011). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiman dan Riyanto, 2013. Kapita selekta kuesioner "Pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Penerbit. Salemba Medika, Jakarta PP. 11-22
- Desmanianti, dkk (2018) Pengaruh peran kader kesehatan jiwa terhadap pemberdayaan keluarga dalam memahami gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Pasirkaliki. Penelitian tidak di publikasikan.
- Dinas Kesehatan Kota Bandung (2013/2014). Profil Kesehatan Kota Bandung 2013.
- Friedman, M.M. (2010). Keperawatan Keluarga. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran

- Iyus Yosep dan Titin Sutini (2014). Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing. Jakarta : Refika Aditama
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Kenali Apa Yang Terjadi Dan Cobalah Meminta Bantuan. Direktorat Bina Kesehatan Jiwa. Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Modul Pelatihan bagi Perawat tentang Penatalaksanaan Kasus Gangguan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Direktorat Bina Kesehatan Jiwa. Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan. Jakarta
- Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta :Balitbangkes Depkes RI.
- Keliat, B.A dkk. (2006) Modul intermediate course – manajemen kasus gangguan jiwa, (2011).Manajemen Keperawatan Psikososial dan Kader Kesehatan Jiwa. Jakarta: EGC
- NANDA. (2012). Nursing Diagnoses : Definitions and Classification 2012-2014. Jakarta: EGCMedical Publisher.
- Nursalam. (2008). Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta : Salemba medika.
- Pratiknya, A.W., (2010). Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta, Rajawali Pers.
- Pravitasari, A.G. (2014). Gambaran manajemen gejala halusinasi pada orang dengan skizofrenia (ODS) di ruang rawat inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo: Semarang. Diakses 10 Januari 2015
- RISKESDAS, 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Setiadi Gunawan, Jiwo Tito (2014). Pemulihan gangguan jiwa: Pedoman bagi penderita, keluarga dan relawan jiwa. Pusat pemlihan dan pelatihan gangguan jiwa. Purworejo, Jawa Tengah
- Sifa (2019), Karya tulis tidak dipublikasikan
- Sunarti, E. (2008). Program Pemberdayaan dan Konseling Keluarga. Bogor: Fakultas Ekologi Manusia IPB.
- Yosep, Iyus (2013).KeperawatanJiwa.Bandung:PTRefikaAditama
- Hayati, L., Elita, V., & Hasanah, O. (2012). Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Cara Merawat Pasien Halusinasi Di Rumah (Doctoral dissertation, Riau University).