



Hubungan Antara Pemberi Rawatan Dengan Tugas Kesehatan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran

Rizky Mauliza¹, Fauzan Saputra², Amalia Risca³, Putri Drissianti⁴, Nurul Atikah⁵

^{1,2,3,4}Fakultas Kesehatan Teknologi dan Sains Universitas Bumi Persada, Aceh, Indonesia

⁵Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jabal Ghafur, Aceh, Indonesia

*Corresponding author

E-mail addresses: riskimaulizar01@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received November 17, 2024

Revised December 15, 2024

Accepted December 26, 2024

Available online February 03, 2025

Kata Kunci:

Pemberi Rawatan; Keluarga; Skizofrenia; Halusinasi Pendengaran

Keywords:

Caregiver; Family; Schizophrenia; Auditory Hallucinations



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license. Copyright © 2025 by Author. Published by Yayasan Sagita Akademia Maju..

ABSTRAK

Skizofrenia dengan halusinasi memiliki kesulitan dalam menjalankan pekerjaan bahkan dalam merawat diri sendiri. Keluarga sebagai pemberi rawatan melakukan peran yang penting dalam memberikan perawatan dan dukungan untuk anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberi rawatan dengan tugas kesehatan keluarga pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat sebanyak 97 orang. Teknik ipengambilan sampel dilakukan secara *total sampling* sehingga sampel dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat sebanyak 97 orang. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memberikan perawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran sebagai suami/istri sebanyak 59 responden (60,8%) dan sebagian kecil dirawat oleh ayah/ibu sebanyak 4 responden (4,1%). Responden sebagian besar menerapkan tugas kesehatan keluarga dengan baik sebanyak 50 responden (51,5%). Tidak ada hubungan pemberi rawatan dengan tugas kesehatan keluarga pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran dengan *p-value* 0,395 ($p > 0,05$). Diharapkan agar pemberi rawatan dapat memberikan rawatan sesuai standar sehingga tugas kesehatan keluarga dapat terpenuhi.

ABSTRACT

Schizophrenics with hallucinations have difficulty carrying out work and even caring for themselves. Families as caregivers play an important role in providing care and support for family members who suffer from schizophrenia. This type of research is an analytical survey with a cross sectional design. This study aims to determine the relationship between care providers and family health duties in schizophrenic patients with auditory hallucinations in the UPTD Working Area of West Langsa Health Center. This type of research is an analytical survey with a cross sectional design. The population of this study were all families who had family members who experienced schizophrenia with auditory hallucinations in the UPTD work area of the West Langsa Health Center, totaling 97 people. The sampling technique was carried out by total sampling so that the samples in this study were all families who had family members who experienced schizophrenia with auditory hallucinations in the UPTD West Langsa Health Center working area, totaling 97 people. Data analysis was carried out univariate and bivariate using the chi square test. The results of the study showed that the majority provided care to schizophrenic patients with auditory hallucinations as husbands/wives, 59 respondents (60.8%) and a small number were cared for by fathers/mothers, 4 respondents (4.1%). Most of the respondents implemented family health duties well with

50 respondents (51.5%). There is no relationship between caregivers and family health tasks in schizophrenia patients with auditory hallucinations with a *p*-value of 0.395 ($p > 0.05$). It is hoped that care providers can provide care according to standards so that family health duties can be fulfilled.

1. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah penyakit otak neurologis kompleks dimana salah satunya yaitu skizofrenia dan termasuk dalam kategori empat yang utama pada permasalahan kesehatan. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang adapun tanda gejalanya terjadinya gangguan pada fungsi kognitif (pola pikir), gangguan dalam hal berkomunikasi bisa menurun atau menjadi sulit, gangguan realitas berupa halusinasi atau waham, perubahan perasaan, serta akan terganggunya aktivitas sehari-hari (Pradivta *et al.*, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan gangguan jiwa lainnya (WHO, 2022). Namun berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia. Data *American Psychiatric Association* (APA) menyebutkan 1% penduduk dunia menderita skizofrenia (NIMH, 2019).

Hasil Risesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia atau psikosis di Indonesia adalah 6,7% dengan wilayah persebaran didaerah perkotaan 6,4 % dan perdesaan 7,0 % sedangkan cakupan pengobatan pada sikozofrenia yaitu mencapai 85,0% (Risesdas, 2018). Sedangkan prevalensi skizofrenia/psikosis di Aceh sebanyak 8,7 persen per 1.000 rumah tangga. Ini berarti, dari 1.000 rumah tangga di Aceh terdapat 8,7 rumah tangga memiliki anggota yang mengidap skizofrenia/psikosis. Angka 8,7 persen berada di atas rata-rata angka nasional, yakni 6,7 persen. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi kesehatan jiwa Masyarakat Aceh saat ini merupakan masalah serius yang akan berdampak pada pembangunan sumber daya manusia Aceh di masa depan (Kemenkes, 2019).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi munculnya skizofrenia yaitu faktor genetik, biologis dan biokimia, psikososial, status sosial ekonomi, stress, serta penyalahgunaan obat-obatan. Faktor keturunan juga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam terjadinya skizofrenia. Kecenderungan skizofrenia terjadi apabila mempunyai riwayat keluarga seorang skizofrenia. Faktor pencetus dan kekambuhan dari skizofrenia dipengaruhi oleh lingkungan emosional yang tidak stabil, stressor sosial, dan diskriminasi pada komunitas minoritas (Hermiati dan Harahap, 2019).

Menurut Istichomah dan Fatihatur (2019), mengatakan bahwa dampak yang ditimbulkan oleh pasien skizofrenia dengan halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya, pasien akan mengalami kepanikan dan perilakunya akan dikendalikan oleh halusinasi. Pada situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*) bahkan merusak lingkungan, dalam kondisi seperti ini tidak memungkinkan untuk mengajarkan pasien tentang strategi pelaksanaan (SP) atau berinteraksi dengan pasien.

Skizofrenia dengan halusinasi memiliki kesulitan dalam menjalankan pekerjaan bahkan dalam merawat diri sendiri. Akibatnya pasien dengan halusinasi cenderung tergantung pada orang lain, sehingga akan berdampak pada keluarga dan masyarakat. Dampak terberat yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia dengan halusinasi adalah dampak pada psikologis. Menurut Muharyati (2020), semakin banyak tanda dan gejala halusinasi yang muncul dan semakin tinggi frekuensi halusinasi dan apabila halusinasi ini mempengaruhi sikap dan perilaku pasien hal ini akan berakibat buruk dan dapat menjurus pada tindakan maladaptif seperti bunuh diri, perilaku kekerasan dan mencederai diri sendiri dan keluarga.

Keluarga merupakan orang atau lingkungan terdekat penderita skizofrenia yang memiliki peran signifikan untuk mendukung penyembuhan skizofrenia. Namun banyak sekali keluarga yang tidak memperdulikan dan bersikap keliru pada pasien sehingga tidak mau merawat anggota keluarga dengan skizofrenia (Damayanti, 2020). Jika tugas keluarga tidak dilakukan secara optimal maka kepercayaan diri pasien akan berkurang dan kerja sama antara keluarga dan pasien dalam proses penyembuhan kurang maksimal. Kepercayaan diri yang kurang serta interaksi antara pasien dan keluarga yang kurang maksimal merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko kekambuhan pada klien skizofrenia (Yulistyorini, 2020).

Peran keluarga sesuai dengan tugas-tugas keluarga dalam bidang kesehatan salah satunya adalah pemberi rawatan atau *caregiver* yaitu sebagai individu yang memberikan perawatan berkelanjutan secara bersungguh-sungguh setiap hari dan dalam waktu periode yang lama bagi anggota keluarganya yang sakit. Tugas keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia meliputi kemampuan keluarga mengenali masalah, membuat keputusan dalam menyelesaikan masalah klien, melakukan tindakan yang tepat dalam perawatan klien, menciptakan lingkungan yang kondusif dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa (Syafwani, 2023).

Selain itu, sebagai pemberi rawatan keluarga berperan dalam mengingatkan/memonitor waktu minum obat, mengontrol persediaan obat, mengantarkan penderita kontrol, memisahkan alat-alat penderita dengan anggota keluarga lain, meningkatkan kesehatan lingkungan penderita, dan pemenuhan kebutuhan psikologis agar penderita tidak merasa terisolir dalam lingkungannya. Dalam melaksanakan program tersebut diperlukan kerja sama antara tim kesehatan serta pasien dan keluarga (Batubara, 2019).

Keluarga sebagai pemberi rawatan melakukan peran yang penting dalam memberikan perawatan dan dukungan untuk anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Pemberi rawatan keluarga ini biasanya dilakukan oleh orang tua, kakek/nenek, saudara kandung (abang/kakak/adik), anak, atau pasangan yang secara ikatan moral memiliki kewajiban dalam memberikan perawatan. Penderita skizofrenia yang dirawat oleh keluarga kandungnya sangat berpengaruh dalam mempercepat proses pemulihan dibandingkan dengan penderita skizofrenia yang terlantar dijalan yang dapat membuat gejala semakin parah (Setiawan, 2023).

Data penderita halusinasi di Kota Langsa pada tahun 2023 sebanyak 376 pasien dimana jumlah laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan yaitu 250 pasien laki-laki dan 126 pasien perempuan, sementara itu data tertinggi berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat sebanyak 97 pasien, kemudian Langsa Lama sebanyak

81 pasien, Langsa Kota sebanyak 79 pasien, Langsa Baro sebanyak 71 pasien dan Langsa Timur sebanyak 48 pasien.

Jumlah pasien orang dengan skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Barat pada bulan Juni 2023 sebanyak 164 orang dan jumlah pasien halusinasi pendengaran 97 orang. Hasil survey awal yang penulis lakukan dengan melibatkan 10 orang keluarga pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran diperoleh bahwa sebanyak 4 (40%) perawatan dilakukan oleh orangtua, 2 (20%) dilakukan oleh pasangan (suami/istri) dan 4 (40%) lainnya perawatan dilakukan oleh kakak/adik. Selain itu sebanyak 7 (70%) keluarga kurang mengetahui mengenai kondisi penyakit yang dialami oleh pasien dan tidak memahami mengenai cara memodifikasi lingkungan dan 3 (30%) keluarga tidak patuh untuk membawa pasien melakukan kontrol ulang ke fasilitas kesehatan.

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai hubungan antara pemberian rawatan dengan tugas kesehatan keluarga pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara pemberi rawatan dengan tugas kesehatan keluarga pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat?”. Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui pemberi rawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat.
- b. Mengetahui tugas kesehatan keluarga pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat.

Mengetahui hubungan antara pemberi rawatan dengan tugas kesehatan keluarga pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah survey analitik desain penelitian ini yang digunakan adalah penelitian *cross sectional*. Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diamati dalam suatu penelitian yaitu seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat sebanyak 97 orang. Teknik sampel dilakukan secara *total sampling*. Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat. Penelitian telah dilakukan pada tanggal 16-24 Mei tahun 2024 Analisis menggunakan Analisis Univariat dan Bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluarga Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat Tahun 2024

No	Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jenis			
1	Kelamin	46	47,4
2	Laki-Laki	51	52,6
	Perempuan		
Jumlah		97	100
Usia			
1	30-39 Tahun	5	5,1
2	40-49 Tahun	57	58,8
3	50-59 Tahun	35	36,1
Jumlah		97	100
Pendidikan			
1	S1	26	26,8
2	SMA	52	53,6
3	SD/SMP	19	19,6
Jumlah		97	100

Berdasarkan tabel 1 diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden karakteristik berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 51 responden (52,6%), berdasarkan usia sebagian besar berusia 40-49 tahun sebanyak 57 responden (58,8%) dan berdasarkan pendidikan sebagian besar SMA/Sederajat sebanyak 52 responden (53,6%).

2. Pemberi Rawatan

Tabel .2 Distribusi Frekuensi Pemberi Rawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat Tahun 2024

No	Pemberi Rawatan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Suami/Istri	59	60,8
2	Ayah/Ibu	4	4,1
3	Kakak/Adik	34	35,1
Jumlah		97	100

Berdasarkan tabel .2 diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar memberikan perawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran sebagai suami/istri sebanyak 59 responden (60,8%) dan sebagian kecil dirawat oleh ayah/ibu sebanyak 4 responden (4,1%).

3. Tugas Kesehatan Keluarga

Tabel .3 Distribusi Frekuensi Tugas Kesehatan Keluarga Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat Tahun 2024

No	Tugas Kesehatan Keluarga	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Baik	50	51,5
2	Kurang Baik	47	48,5
Jumlah		97	100

Berdasarkan tabel .3 diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar menerapkan tugas kesehatan keluarga dengan baik sebanyak 50 responden (51,5%).

B. Analisis Bivariat

Tabel .4

Hubungan Pemberi Rawatan dengan Tugas Kesehatan Keluarga Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Barat Tahun 2024

No	Pemberi Rawatan	Tugas Kesehatan Keluarga					p-value
		Baik	Kurang Baik	Jumlah			
1	Suami/Istri	3	5,9	6	4,1	9	,393
	Ayah/Ibu Kakak/Adik	6	7,1	8	2,9	4	
Jumlah		0	1,5	7	8,5	7	

Hasil uji statistic *Chi-Square (Person Chi-Square)* pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) diperoleh nilai *p Value* = 0,393 ($p>0,05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pemberi rawatan dengan tugas kesehatan keluarga pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.

PEMBAHASAN

1. Pemberi Rawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar memberikan perawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran sebagai suami/istri sebanyak 59 responden (60,8%) dan sebagian kecil dirawat oleh ayah/ibu sebanyak 4 responden (4,1%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nashirah *et al.*, (2022), mengenai gambaran pemberi tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pemberi perawatan pada pasien skizofrenia adalah suami/istri sebanyak 52,8%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ardiansyah dan Hastuti (2023), mengenai hubungan pemberi rawatan dengan tugas kesehatan keluarga pada klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Ruang Geranium RSJD dr. Rm Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pemberi rawatan pada klien skizofrenia halusinasi pendengaran adalah istri/suami sebanyak 61,8%.

Keluarga merupakan orang atau lingkungan terdekat penderita skizofrenia yang memiliki peran signifikan untuk mendukung penyembuhan skizofrenia. Namun banyak sekali keluarga yang tidak memperlakukan dan bersikap keliru pada pasien sehingga tidak mau merawat anggota keluarga dengan skizofrenia (Damayanti, 2020). Jika tugas keluarga tidak dilakukan secara optimal maka kepercayaan diri pasien akan berkurang dan kerja sama antara keluarga dan pasien dalam proses penyembuhan kurang maksimal. Kepercayaan diri yang kurang serta interaksi antara pasien dan keluarga yang kurang maksimal merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko kekambuhan pada klien skizofrenia (Yulistyorini, 2020).

Peran keluarga sesuai dengan tugas-tugas keluarga dalam bidang kesehatan salah satunya adalah pemberi rawatan atau *caregiver* yaitu sebagai individu yang memberikan perawatan berkelanjutan secara bersungguh-sungguh setiap hari dan dalam waktu periode yang lama bagi anggota keluarganya yang sakit. Tugas keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia meliputi kemampuan keluarga mengenali masalah, membuat keputusan dalam menyelesaikan masalah klien, melakukan tindakan yang tepat dalam perawatan klien, menciptakan lingkungan yang kondusif dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa (Syafwani, 2023).

Peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar yang melakukan perawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran yaitu dilakukan istri, hal ini dikarenakan sebagian besar pasien dengan skizofrenia adalah laki-laki dewasa yang sudah memiliki istri sehingga istri yang bertugas sebagai pemberi rawatan. Adapun penyebab terbesar terjadinya gangguan jiwa tersebut disebabkan oleh penyalahgunaan napza. Halusinasi timbul pada pasien skizofrenia dapat dilihat dari keluhan pasien yang sering mendengar suara bisikan yang menyuruh untuk marah-marah, sering tertawa sendiri, berbicara ngelantur, serta pasien lebih senang menyendiri. Kondisi isi pikir dan arus pikir yang terdisorganisasi dan kemampuan kontak dengan kenyataan cenderung buruk akibat halusinasi.

2. Tugas Kesehatan Keluarga pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar menerapkan tugas kesehatan keluarga dengan baik sebanyak 50 responden (51,5%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Marlita *et al.*, (2020), menyatakan bahwa keluarga harus selalu memberi dukungan penuh serta memberikan perhatian dan kasih sayang terhadap pasien salah satunya adalah dengan rutin melakukan kontrol ke rumah sakit, serta mengawasi ketika pasien halusinasi minum obat.

Hasil penelitian lainnya juga selaras yang diteliti oleh Idris dan Nurwasilah (2017), menyatakan bahwa peran keluarga merupakan bentuk support sistem yang diberikan dalam menghadapi masalah anggota keluarganya. Keluarga merupakan orang yang paling dekat dan tempat yang paling nyaman bagi pasien gangguan jiwa. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga dengan pasien

gangguan jiwa. Peran keluarga diwujudkan dalam bentuk kasih sayang, kepercayaan, kehangatan, perhatian saling mendukung dan menghargai antar keluarga.

Peran keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Harmoko, 2019).

Peran keluarga dalam merawat klien dengan halusinasi terbagi dalam tiga tingkatan. Pertama, keluarga harus mampu melihat kebutuhan-kebutuhan klien dan mempertahankan kedekatan dalam keluarga dengan cara belajar ketrampilan merawat klien, memenuhi kebutuhan istirahat dan kebutuhan emergensi di saat krisis, serta member dukungan emosional. Kedua, keluarga harus mampu memberikan dukungan financial untuk perawatan klien dan terlibat dalam kelompok yang dapat memberikan bantuan seperti terapi suportif. Ketiga, keluarga harus mampu mengembangkan hubungan secara benar untuk membantu klien halusinasi merubah sikap dan perilakunya (Amin *et al.*, 2020).

Agar halusinasi pasien dapat terputus, maka diperlukan dukungan keluarga, dimana peran keluarga merupakan salah satu intervensi yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kepatuhan penderita dalam melakukan pengobatan, penderita yang melakukan pengobatan tentunya akan kembali kerumah, sehingga keluargalah yang menjadi caregiver dalam pengobatan lebih lanjut bagi penderita. Rumah tangga merupakan anggota keluarga yang kegiatan kesehariannya lebih banyak mengurus rumah dan selalu memperhatikan keadaan keluarganya, sehingga biar dipastikan keluarga lebih sering merawat anggota keluarganya yang terkena gangguan jiwa (halusinasi) (Setiawan, 2023).

Peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini menerapkan peran serta yang kurang baik dimana keluarga mengaku jarang sekali meluangkan waktu untuk menemani pasien halusinasi untuk melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan terdekat seperti puskesmas dan keluarga juga jarang sekali membantu membersihkan rumah dan menciptakan lingkungan yang baik untuk anggota keluarga yang mengalami halusinasi. Menurut peneliti, peran serta keluarga sangat penting untuk diterapkan agar dapat membantu untuk mempercepat kesembuhan pasien halusinasi. Oleh karena itu diharapkan bagi keluarga untuk membantu merawat pasien dengan meluangkan waktu untuk menemani pasien kontrol kesehatan serta menciptakan lingkungan yang baik, aman dan bersih agar pasien merasakan kenyamanan.

3. Hubungan antara Pemberi Rawatan dengan Tugas Kesehatan Keluarga pada Pasien Skizofrenia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 59 responden yang melakukan perawatan sebagai suami/istri sebagian besar menerapkan tugas kesehatan keluarga dengan baik sebanyak 33 responden (55,9%) dan dari 4 responden yang melakukan perawatan sebagai ayah/ibu sebagian besar menerapkan tugas kesehatan keluarga sebanyak dengan kurang baik sebanyak 3 responden (75%) dan dari 34 responden yang melakukan perawatan sebagai kakak/adik sebagian besar menerapkan tugas kesehatan keluarga yang kurang baik sebanyak 18 responden (52,9%). Hasil uji statistic *Chi-Square (Person Chi-Square)* pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$)

diperoleh nilai p Value = 0,393 ($p > 0,05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pemberi rawatan dengan tugas kesehatan keluarga pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2020), mengenai hubungan antara pemberi rawatan kesehatan keluarga dengan pasien skizofrenia gangguan halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun. Hasil menunjukkan diketahui bahwa nilai ρ value sebesar 0,337 $> 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pemberi rawatan kesehatan pada keluarga dengan pasien skizofrenia gangguan halusinasi pendengaran.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pradivta *et al.*, (2020), mengenai hubungan antara pemberi rawatan dengan tugas pelaksanaan kesehatan terhadap pasien skizofrenia gangguan halusinasi pendengaran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberi rawatan dengan tugas pelaksanaan kesehatan terhadap pasien skizofrenia gangguan halusinasi pendengaran dengan nilai p -value sebesar $0,003 < 0,05$.

Keluarga merupakan lingkungan terdekat dan utama dalam kehidupan klien yang tergabung oleh ikatan perkawinan ataupun hubungan darah dan berinteraksi satu sama lain sesuai peran. Pemeliharaan masalah kesehatan yang terdapat di anggota keluarga tidak lepas dari peran keluarga didalam suatu keputusan yang diambil oleh keluarga, sehingga keluarga berperan sebagai kelompok yang bisa sebagai pencegah ataupun perbaikan permasalahan kesehatan anggota keluarganya, yang ditandai dengan adanya sikap positif dalam penerimaan keluarga terhadap klien skizofrenia ditandai dengan perilaku keluarga yang membantu klien untuk menjadi lebih baik, memaksimalkan potensi yang dimiliki, mempertinggi harga diri, dan menjadi bersemangat dalam menjalani hidup (Hayani, 2021).

Keluarga memiliki fungsi dalam menjalankan perawatan kesehatan, tugas kesehatan keluarga merupakan cerminan dari kemampuan keluarga dalam mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan keluarga. Dalam upaya meningkatkan kemampuan keluarga melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga dirumah, maka penting bagi keluarga untuk memahami dan melaksanakan lima tugas kesehatan keluarga, lima tugas keluarga meliputi: Pertama, keluarga diharapkan mampu mengenal berbagai masalah kesehatan yang dialami oleh seluruh anggota keluarga. Kedua, keluarga mampu memutuskan tindakan keperawatan yang tepat dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan yang dialami oleh seluruh anggota keluarga. Ketiga, keluarga mampu melakukan perawatan yang tepat sehari-hari dirumah. Keempat, keluarga dapat menciptakan dan memodifikasi lingkungan rumah yang dapat mendukung dan meningkatkan kesehatan seluruh anggota keluarga. Kelima adalah keluarga diharapkan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengontrol kesehatan dan mengobati masalah kesehatan yang tidak dapat diselesaikan sendiri oleh keluarga (Kertapati, 2019).

Peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberi rawatan dengan tugas kesehatan keluarga pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran, dimana penerapan tugas kesehatan keluarga yang baik ditentukan oleh tingkat pengetahuan keluarga yang memberikan perawatan tersebut. Keluarga sebagai pemberi rawatan melakukan peran yang penting dalam memberikan perawatan dan dukungan untuk anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Pemberi rawatan

keluarga ini biasanya dilakukan oleh orang tua, kakek/nenek, saudara kandung (abang/kakak/adik), anak, atau pasangan yang secara ikatan moral memiliki kewajiban dalam memberikan perawatan. Penderita skizofrenia yang dirawat oleh keluarga kandungnya sangat berpengaruh dalam mempercepat proses pemulihan dibandingkan dengan penderita skizofrenia yang terlantar dijalanan yang membuat gejala semakin parah.

4. SIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden memberikan perawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran sebagai suami/istri sebanyak 59 responden (60,8%).
2. Sebagian besar responden menerapkan tugas kesehatan keluarga dengan baik sebanyak 50 responden (51,5%).
3. Tidak ada hubungan pemberi rawatan dengan tugas kesehatan keluarga pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran dengan *p-value* 0,395 ($p > 0,05$).

SARAN

Kepada Puskesmas, diharapkan agar dapat membantu meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien halusinasi dengan mengadakan pendidikan kesehatan atau penyuluhan tentang perawatan pasien halusinasi sehingga jarang mengalami kekambuhan yang berulang, serta kepada perawat agar mendukung keluarga untuk melakukan perawatan pada pasien dengan halusinasi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M.K., Pinilih, S.S. and Yulaikah, A. (2020) 'Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Halusinasi di Kabupaten Magelang', *Journal of Holistic Nursing*, 2(1), pp. 1-5.
- Andriyani, S.H. (2020) 'Pengalaman Pasien Gangguan Jiwa Ketika Diberikan Terapi *Guided Imagery*', *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(2), pp. 89-96.
- Ardiansyah, T. and Hastuti, R.Y. (2023) 'Studi Kasus pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Ruang Geranium RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah', *Health And Social Humaniora*, 1(2), pp. 38-45.
- Damayanti, F.P. (2020) *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Fatmawati, F. and Syahrir, S. (2023) 'Analisis Pengetahuan dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Dirumah', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), pp. 282-287.
- Hayani, L. (2021) *Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Cara Merawat Pasien Halusinasi di Rumah*. Universitas Riau.
- Hermiati, D. and Harahap, R.M. (2019) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kasus Skizofrenia', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), pp. 78-92.
- Idris, M. and Nurwasilah, S. (2017) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur', *Afiat*, 3(1), pp. 253-264.

- Istichomah and Fatihatur, R. (2019) 'The Effectiveness of Family Knowledge About Schizophrenia Toward Frequency of Recurrence of Schizophrenic Family Members', *Jurnal Kesehatan 'Samodra Ilmu'*, 10(2).
- Kertapati, Y. (2019) 'Tugas Kesehatan Keluarga dan Tingkat Kemandirian Keluarga di Wilayah Pesisir Kota Surabaya', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 14(1), pp. 1-10.
- Marlita, L., Oktavia, V. and Wulandini, P. (2020) 'Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2020', *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 4(1), pp. 77-83.
- Muharyati, W. (2020) 'Pengaruh Terapi Individu Generalis dengan Pendekatan Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terhadap Frekuensi Halusinasi pada Pasien Halusinasi', *Jurnal Keperawatan*, 2(1).
- Nashirah, A., Aiyub and Alfiandi, R. (2022) 'Tindakan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran: Suatu Studi Kasus', *Studi Kasus. JIM FKep*, 1(1), pp. 91-97.
- Ngadiran, A. (2020) 'Pemberdayaan Keluarga terhadap Kemandirian Pasien dengan Gangguan Jiwa di Rumah', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(2), pp. 1-8.
- NIMH (2019) 'National Institute Of Mental Health'. Available at: <https://www.nimh.nih.gov/News/Media/2019>.
- Pradivta, R.D., Syafrini, R.O. and Mulyani, S. (2020) 'Hubungan Antara Pemberi Rawatan Dengan Tugas Pelaksanaan Kesehatan Terhadap Pasien Skizofrenia Gangguan Halusinasi Pendengaran', *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(2).
- Rahmawati, I.L. (2019) *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun*. STIKes Bakti Husada Mulia Madiun.
- Riskesdas (2018) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018'. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Setiawan, G.S. (2023) *Masalah Yang Dihadapi Dan Koping Pada Keluarga Petani Yang Merawat Pasien Skizofrenia Paranoid di Provinsi Lampung*. Universitas Lampung.
- Su'udiyah, A. (2016) *Hubungan Pelaksanaan Tugas Keluarga Dengan Motivasi dan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Palengaan Pamekasan*. Universitas Airlangga.
- Syafwani, M. (2023) 'Hubungan Pelaksanaan Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan RSJ Sumbang Lihum', *Jurnal ilmiah ilmu keperawatankeperawatan*, 14(4), pp. 146-155.
- Tombakan, M. et al. (2022) 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Penderita Halusinasi Pendengaran', *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(1), pp. 337-344.
- WHO (2022) 'World Health Organization "Schizophrenia"'. Available at: [tps://www.who.int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Schizophrenia](https://www.who.int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Schizophrenia).