

---

## **PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PERAWATAN PASIEN DENGAN MASALAH GANGGUAN PERSEPSI HALUSINASI PENDENGARAN**

Anastasia A. Basir<sup>1\*</sup>, Mudrika<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yapika

\*Alamat Korespondensi: [anastasia.basir@gmail.com](mailto:anastasia.basir@gmail.com)

---

### **ABSTRAK**

**Latar belakang:** Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan persepsi sensorik yaitu halusinasi pendengaran. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu tindakan keperawatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan keluarga

**Tujuan:** untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien gangguan persepsi halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan.

**Metode:** desain pre-eksperimental dengan desain one-group pre-test and post-test. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 12 orang yang diambil berdasarkan metode purposive sampling.

**Hasil:** Pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien masalah gangguan persepsi halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan sebelum diberikan pendidikan kesehatan (pretest) dan setelah diberikan (posttest) mengalami peningkatan. Diperoleh nilai  $p = 0,002$ .

**Kesimpulan:** terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien masalah gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Saran dari peneliti diharapkan untuk terus menggalakkan pendidikan kesehatan jiwa di masyarakat.

**Kata Kunci:** Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan keluarga, Halusinasi pendengaran

---

### **PENDAHULUAN**

Era globalisasi dan persaingan bebas kecenderungan terhadap peningkatan gangguan jiwa semakin besar. Hal ini disebabkan karena stressor dalam kehidupan semakin kompleks. Sejalan dengan hal ini kemampuan sumber daya manusia yang berkualitas sangat diharapkan untuk mengatasi hal tersebut. Berbagai upaya telah ditempuh untuk meningkatkan kemampuan sumber daya manusia di lingkungan pendidikan keperawatan maupun pelayanan baik formal maupun informal (Suliswati, 2005).

Definisi kesehatan jiwa menurut UU No.3 tahun 1996 yang dikutip Dalami (2019) adalah kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, emosional secara optimal dari seseorang dan

perkembangan ini berjalan selaras dengan orang lain.

Salah satu bentuk gangguan jiwa adalah halusinasi. Menurut Fontaine (2017) halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana pasien mengalami perubahan persepsi sensori, seperti merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghidung. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal/dunia luar (Stuart, 2007).

Di rumah sakit jiwa Indonesia, sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah gangguan halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidung, pengecapan, dan perabaan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wardani (2020) di RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor, dikemukakan bahwa karakteristik keluarga mempengaruhi timbulnya gangguan jiwa di mana penelitian ini melihat dari aspek tipe keluarga, pola komunikasi, dan frekuensi pertemuan keluarga didapat hasil yaitu tipe keluarga yang banyak di ruang Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) adalah keluarga besar dengan anak lebih dari 2 (93,67%). Sedangkan pola komunikasi terbanyak digunakan keluarga pasien adalah tertutup (53,16%) dan hanya 24,05% yang menggunakan komunikasi terbuka. Pertemuan keluarga yang banyak dilakukan adalah pada waktu makan bersama (39,30%). Sedangkan hanya (14,30%) menggunakan pertemuan keluarga untuk menyelesaikan masalah. Dapat disimpulkan bahwa keluarga pasien menggunakan komunikasi yang mal adaptif. Keluarga adalah perkumpulan dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi, dan tiap-tiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu sama lain (Mubarak, 2020). Keluarga merupakan faktor vital dalam penanganan pasien gangguan jiwa, mengingat keluarga adalah sistem pendukung terdekat dan orang yang bersama-sama dengan pasien selama 24 jam. Dapat disimpulkan bahwa keluarga sangat menentukan apakah pasien akan kambuh atau tetap sehat. Keluarga mendukung pasien secara konsisten mempertahankan program pengobatan secara optimal untuk pemulihan pasien (Fitria, 2020).

Tugas kesehatan keluarga yakni, mengenal masalah kesehatan keluarga sedini mungkin, membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat dalam mencari pertolongan atau bantuan kesehatan kepada orang lain, memberi perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang sehat, menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat (Mubarak, 2020).

Pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga adalah memberikan bimbingan dan penyuluhan kesehatan jiwa pada masyarakat dalam rangka meningkatkan kesehatan jiwa pada keluarga, mencegah penyakit dan mengenali gangguan jiwa secara dini dan upaya pengobatannya (Dalami, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh di ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sul-Sel, pada tahun 2021 terdapat 85 orang pasien jiwa sedangkan pada tahun 2022 terdapat 150 orang pasien jiwa dari 130 kartu keluarga(KK). Yang terdiri dari: halusinasi (40 orang), isolasi sosial (25 orang), resiko perilaku kekerasan (20 orang), waham (30orang), defisit perawatan diri (12orang), harga diri rendah (18 orang), gangguan mental organik (5 orang).

Dengan adanya masalah-masalah diatas maka penulis berkeinginan mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga merawat pasien dengan masalah gangguan persepsi halusinasi pendengaran di ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sul-Sel.

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan pra eksperimental rancangan one group pretest – posttest yaitu melibatkan satu kelompok subjek dengan cara membandingkan hasil pretest dengan posttest. Kelompok subyek diukur dengan menggunakan lembar observasi sebelum dilakukan edukasi edukasi, kemudian diobservasi lagi setelah dilakukan intervensi. Penelitian ini tidak melibatkan kelompok kontrol, tetapi sudah dilakukan observasi awal (pretest) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah diberikan edukasi edukasi tentang perawatan pasien. Jumlah sampel adalah 12 orang dengan metode pengambilan sampel secara purposive sampling.

## **HASIL**

### **a. Analisis univariat**

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan yang kurang sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*pretest*) sebanyak 12 (100%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan (*posttest*) sebanyak 2 (16,7%). Pengetahuan responden yang baik setelah dilakukan pendidikan kesehatan (*post tes*) sebanyak 10 (83,3%).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa Perawatan pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan yang kurang sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*pretest*) sebanyak 12 (100%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan (*posttest*) sebanyak 2 (16,7%). Pengetahuan responden tentang perawatan pasien halusinasi pendengaran yang baik setelah dilakukan pendidikan kesehatan (*post tes*) sebanyak 10 (83,3%).

### **b. Analisis bivariat**

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien dengan masalah gangguan persepsi halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*pretest*) dan setelah diberikan (*posttest*) mengalami peningkatan. Dengan menggunakan uji wilcoxon didapatkan nilai  $p=0,002$  dimana  $p < 0,05$ , yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien dengan masalah gangguan persepsi halusinasi pendengaran di ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang terlihat pada tabel 1 didapatkan bahwa sebelum dilakukan edukasi kesehatan tentang halusinasi pendengaran terdapat 12 responden memiliki

pengetahuan yang kurang dan setelah dilakukan edukasi kesehatan terdapat 10 responden memiliki pengetahuan yang baik. Yang berarti ada peningkatan jumlah responden yang memiliki pengetahuan tentang perawatan pasien dengan masalah gangguan persepsi halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan dengan tujuan merubah perilaku. Pendidikan kesehatan dalam keperawatan diyakini sebagai suatu bentuk intervensi dalam keperawatan mandiri, dalam rangka membantu pasien, individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat) untuk mengatasi masalah kesehatannya (Keliat, 2011). Pendidikan kesehatan pada keluarga yang dilakukan mengajarkan pada keluarga untuk dapat mengidentifikasi berbagai masalah yang terjadi saat merawat pasien serta masalah pribadi keluarga/ caregiver sendiri ketika merawat, baik stress maupun beban yang timbul pada keluarga saat merawat pasien (Sulistiowati, 2010)

Dari hasil penelitian seperti yang terlihat pada tabel 1 didapatkan bahwa setelah dilakukan edukasi kesehatan tentang halusinasi pendengaran terdapat 2 responden memiliki pengetahuan yang kurang. Hasil penelitian adalah perubahan ini disebabkan oleh faktor-faktor antara lain : a) Tingkat edukasi responden yang rendah (SD). b) Responden kurang antusias menyimak informasi yang diberikan. c) Responden kurang mengerti bahasa Indonesia. Meskipun terdapat responden dengan edukasi rendah (SD) tetapi mengalami peningkatan hal ini disebabkan karena responden sering mendengar/mendapat materi dari petugas kesehatan ketika membawa anak dan keluarganya kontrol di Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil analisis dengan uji wilcoxon dengan membandingkan hasil *pretest* dan *post test* seperti yang terlihat pada tabel 3 didapatkan  $p=0,002$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada efek edukasi kesehatan antara pre

test dan post test karena mempunyai tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ . Hasil penelitian adalah perubahan ini terjadi disebabkan oleh faktor-faktor antara lain : a) edukasi kesehatan diberikan secara perorangan. b) Pemberian edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dimana media tersebut memperjelas pesan yang diberikan dan juga dapat membantu mengingat apa yang diajarkan. c) Pada edukasi kesehatan terdapat hal yang dipresentasikan sama pertanyaan yang ada di kuesioner. d) Responden semangat dan antusias menyimak informasi yang disampaikan.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dian Anisia Widyaningrum dan Tri Wulandari (2019) tentang pelaksanaan edukasi dalam kesehatan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan keluarga dalam perawatan pasien halusinasi. Dimana hasil yang diperolehnya ada pengaruh signifikan pemberian pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat kemampuan keluarga dalam perawatan halusinasi di Wilayah kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun.

Selain itu Kustiawan (2015) juga melakukan penelitian terkait pengaruh pendidikan keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam perawatan pasien harga diri rendah di kota Tasikmalaya. Didapatkan bahwa kemampuan keluarga dalam merawat klien HDR yang memperoleh pendidikan kesehatan terhadap keluarga lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan keluarga.

Ruti Wiyati, Dyah Wahyuningsih dan Esti Dwi Widayanti (2010) juga mendapatkan hasil penelitian yang sama tentang pendidikan kesehatan keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam merawat klien isolasi social, dimana pendidikan kesehatan ini dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam anggota keluarga yang gangguan jiwa. Tujuan diberikannya pendidikan kesehatan pada keluarga gangguan jiwa adalah, meningkatnya kemampuan keluarga secara kognitif maupun psikomotor dalam merawat pasien gangguan

jiwa dirumah setelah di berikan pendidikan kesehatan (Sulistiawati, 2010).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan yaitu:

1. Ada pengaruh tingkat pengetahuan keluarga sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien dengan masalah gangguan persepsi halusinasi pendengaran sebagian besar responden masih kurang.
2. Ada pengaruh tingkat pengetahuan keluarga setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien dengan masalah halusinasi pendengaran mengalami peningkatan dibanding sebelum pendidikan kesehatan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dalami, E., & dkk. (2019). Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa. (H. Pramono, Ed.) (2nd ed.). Jakarta Timur: CV Trans Info Media.
- Fontaine, K. . (2017). Mental Health Nursing. Pearson Education Inc
- Keliat, Budi Anna dan Akemat. 2009. Keperawatan Kesehatan Jiwa MPKP. Jakarta: EGC.
- Kustiawan, Ridwan. 2015. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien HDR di Kota Tasikmalaya Ridwan. Jurnal Media Informasi, Vol 11 No, 31
- Stuart. 2007. Buku saku keperawatan jiwa. Jakarta: EGC
- Sulistiawati, dkk, 2005. Konsep Dasar Keperawatan Jiwa ; EGC, Jakarta
- Sulistiawati, Ni Made dkk. 2010. Pemberdayaan Keluarga Melalui Pemberian Pendidikan Kesehatan dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa. Jurnal

Keperawatan Jiwa (JKJ), Vol 3 No 2,  
141–144.

Widyaningrum, Dian Anisia dan Tri  
Wulandari. 2019. Edukasi Kesehatan  
Terhadap Peningkatan Pengetahuan  
Keluarga dalam Merawat Pasien  
Halusinasi. *Jurnal Keperawatan*, Vol 12  
(2), 7–7.

Wiyati, Ruti dkk. 2010. Pengaruh Psikoedukasi  
Keluarga Terhadap Kemampuan  
Keluarga dalam Merawat Klien Isolasi  
Sosial. *Jurnal Keperawatan Soedirman*,  
Vol 5 (2), 85–94.

**Lampiran:**

**Tabel 1.** Distribusi pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien dengan masalah gangguan persepsi halusinasi Pendengaran sebelum dan setelah dilakukan edukasi Kesehatan.

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Baik	0	0	10	83,3
Kurang	12	100	2	16,7
Total	12	100	12	100

**Tabel 2.** Distribusi perawatan pasien dengan masalah gangguan persepsi halusinasi pendengaran sebelum dan setelah dilakukan edukasi kesehatan

Perawatan pasien	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Baik	0	0	10	83,3
Kurang	12	100	2	16,7
Total	12	100	12	100

**Tabel 3.** Distribusi pengaruh tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan setelah mendapatkan edukasi kesehatan tentang perawatan pasien dengan masalah gangguan persepsi halusinasi pendengaran

Pengetahuan	Perawatan pasien				p
	Pre test		Post test		
	n	%	n	%	
Baik	0	0	10	83,3	0,002
Kurang	12	100	2	16,7	
Total	12	100	12	100,0	