STUDI FENOMENOLOGI PENGALAMAN KELUARGA MERAWAT ANGGOTANYA YANG MENDERITA HALUSINASI DI RUMAH SAKIT JIWA JAMBI

Vevi Suryenti Putri
Prodi SI Keperawatan STIKBA Jambi
Email: vevisuryentiputri.2010@gmail.com

ABSTRACK

Background:*Clients with negative impacts such hallucinations can injure themselves, other people and can damage the environment. Facing such a condition is necessary for the role and efforts of family members so as not to endanger the client and the others around him. Hallucinations diverse client behavior will lead to a stressor for the family and will certainly cause problems for his family. The purpose of this research is to gain a deep understanding of the experience of caring for family members who suffer from hallucinations Mental Hospital Jambi in 2015.*
Method:*This type of research is conducted qualitative research with phenomenological study deskrifitif. Participants in this study is the nuclear family members perform maintenance on their families who suffered from hallucinations that have been selected according to predetermined criteria that amounted to 7 participants. The sampling method with purposive sampling with data analysis methods Colaizzi. Test data using the membercheck Credibility, transferability, Dependability, Comfirmability.*
Result: *Results from this study identified four themes, these are: 1) The type of maintenance performed family members in the home, 2) The issue of perceived family for caring, 3) family to solve the problem by seeking the help of medical personnel and personnel non-medical, 4) Hope family in service and the patient's health. Research recommendations for nursing mental problems that make early detection of mental disorders in the community in order to improve the health status of the community and do a home visit by a cadre of mental health Menthal formed through the training of Community Health Nursing (CMHN), the training BC-CMHN and IC-CMHN .*
Keywords: *family experience, clients with hallucinations, caring for families with hallucinations*

PENDAHULUAN

Halusinasi merupakan penyimpangan perilaku dari persepsi sensori dari semua pancaindra. Menurut Townsend (2011), halusinasi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami perubahan atau kelainan dalam respons pada setiap stimulus. Klien dengan halusinasi mengalami tingkat kecemasan dari kecemasan sedang sampai panik tergantung dari tahap halusinasi yang dialaminya (Stuart & Laraia, 2009), hal inilah dapat menyebabkan dampak negatif dari halusinasi yaitu dapat mencederai diri, orang lain dan dapat merusak lingkungan. Menghadapi kondisi seperti ini diperlukan adanya peran dan upaya dari anggota keluarga.

Setiap anggota keluarga yang sakit, sangat membutuhkan dukungan dari anggota keluarga yang lain. Setiap anggota keluarga memiliki tanggung jawab untuk merawat, namun dalam pelaksanaannya

menyebabkan munculnya berbagai permasalahan bagi keluarga. Hasil penelitian Nuraenah (2014) menyebutkan bahwa semakin bertambahnya dukungan keluarga maka akan semakin berkurang beban yang dirasakan keluarga.

Penelitian Vander (2012), meneliti tentang *A Qualitative Study of Coping with Voices Hearing of People with Schizofrenia in Hong Kong*, menjelaskan bahwa elemen penting terhadap keluarga dalam meningkatkan status kesehatan anggota keluarga yang mengalami halusinasi pendengaran di Hongkong menyatakan bahwa pasien dengan skizofrenia sangat membutuhkan perawatan oleh keluarga dengan baik untuk membantu proses penyembuhan pasien. Beberapa penelitian
tersebut dapat disimpulkan bahwa keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia memiliki beban dan memerlukan peran keluarga dalam proses penyembuhan pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomologi bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan halusinasi. Polit dan Beck (2008), mengidentifikasikan fenomena deskriptif dalam empat langkah antara lain: *bracketing*, *intuiting*, *analyzing*, dan *describing*. Pengambilan partisipan dengan cara *purposive sampling* dengan Jumlah partisipan sebanyak 7 orang dengan kriteria keluarga inti yang mempunyai pengalaman merawat anggotanya yang menderita halusinasi, Keluarga inti yang tinggal bersama anggota keluarga dengan halusinasi dan memiliki pengalaman dalam data dengan menggunakan *Credibility* analisa data metode Colaizzi. Uji data dengan menggunakan *Credibility* dengan *membercheck, Transferability, Dependability, Comfirmability*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian dapatkan empat tema antara lain: 1) Jenis perawatan yang dilakukan oleh anggota keluarga, 2) Berbagai masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat, 3) Keluarga menyelesaikan masalah dengan mencari bantuan tenaga medis dan non medis, 4) keinginan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan halusinasi.

Tema 1. Bentuk perawatan yang dilakukan oleh anggota keluarga di rumah

Berikut tiga pernyataan dari partisipan:

"…….ekstra untuk mengurus anak itu, mungkin itulah mbak punya anak sakit tanpa bantuan orang lain, kami harus kerja……" (P1).

"*.....kalau kamu tidak sehat bagaimana mau bantu ibu, kan yang bantu kita tidak ada, hanya kamu dan ibu, kakakmu sudah pada berkeluarga semua*....." (P4).

"*.....semuanya buk saya yang ngurus, sungguh kadang badan saya ini pun tidak teurus lagi buk*...." (P6)

Tema 2: Masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat anggotanya dengan halusinasi

"*.....saya itu buk masalah uang untuk berobat, untuk ongkos angkotlah buk saya sediakan dari uang makan kami, ya kadang-kadang makan tidak cukup, seadanya, yang penting bagi saya obatnya ada.....")*(P4)

kadang kan masyarakat ini tidak tau dia kalau dia itu sakit jiwa, ya sering dicagilin, apalagi kalau dia sedang kambuh, kata orang banyak lah bilang" coba la lihat tu si O tu udah gila lagi", didepan saya kadang buk,..."(P6)

perasaan aduh sedinya tidak bisa diungkapkan lagi lah, aduh gimana mana ya, ada rasa malu, kasihan, ya sangat sediiiiih ....."(P1)

Tema 3: Keluarga menyelesaikan masalah dengan mencari bantuan tenaga medis dan non medis

Berikut pernyataan dari tiga partisipan

"......kata bidan didekat rumah itu coba bawa ke Rumah Sakit Jiwa, kebetulan bidan itu kerja di puskesmas Thehok dekat rumah saya, saya nanya juga ke keluarga yang lain karena di keluarga saya tidak ada yang gila, keluarga pun nyaranin juga untuk di bawa ke Rumah Sakit Jiwa....."(P3)
....berobat kedukun,berulang-ulang bu tapi tidak sembuh juga....."(P2)

kata bapaknya kita berobat dulu be ke pengobatan alternatif, ruQiah buk setiap 3 hari sekali dulu tu, mandi tujuh kembang kedukun....."(P6)

Tema 4: Harapan keluarga pada pelayanan kesehatan dan pasien

Harapan itu dapat dilihat dalam ungkapan dari dua partisipan dibawah ini:

"*.....pelayanan Rumah Sakit Jiwa ini sangat membantu kami, kalau bisa harapannya orang dari rumah sakit ada melihat keadaan kami termasuk mbak.....*"(P1)

"*.....Rumah Sakit ni ya sudah baik dengan kami buk, sudah banyak bantu, ya kalu bisa lebih bagus lagi, kalau memang masih ada yang lebih bagus yang bisa di contoh, lebih ramah lagi.....*"(P7)

Pembahasan

Tema 1: **Jenis/ bentuk perawatan yang dilakukan oleh anggota keluarga di rumah pada anggota keluarga yang menderita halusinasi**

Hasil penelitian ini yang memberikan perawatan pada pasien adalah anggota keluarga inti seperti suami/istri, kakak kandung/ adik kandung. Shives (2012), menjelaskan bahwa keluarga merupakan sekelompok individu yang saling berinteraksi, memberikan dukungan dan saling mempengaruhi satu sama lain. Menurut Friedman (2010), keluarga terdiri dari dua atau lebih individu yang terhubung karena ikatan tertentu untuk saling membagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional, serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga. Dalam penelitian ini, keluarga membantu pasien dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Agustina (2009), mengatakan bahwa perawatan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain terkait dengan kebutuhan sehari-hari keluarga yang menderita sakit adalah kebutuhan nutrisi, eliminasi dan perawatan diri. Keluarga membantu melakukan program pengobatan. Menurut Butar (2012), keluarga harus berperan aktif dalam pengawasan minum obat pasien supaya pasien patuh dalam mengkonsumsi obat terutama pada penyakit menahun seperti skizofrenia. keluarga membantu pasien dalam bersosialisasi dengan lingkungan. Menurut Santrock (2007), jika seseorang mampu bersosialisasi dengan lingkungan, maka individu tersebut akan mampu untuk mengatur diri, menyeleksi dan dapat memanfaatkan lingkungan dengan baik.

Penjelasan diatas menggambarkan bahwa jenis perawatan yang dilakukan keluarga menurut pendapat yang diungkapkan partisipan dalam merawat

anggota keluarga yang menderita halusinasi adalah terkait dengan pemenuhan kebutuhan sehari-hari, melakukan kontrol obat, dan membantu bersosialisasi. Ungkapan dari partisipan tersebut menggambarkan bahwa keluarga telah berusaha maksimal dalam mengobati anggotanya yang menderita halusinasi, namun hal yang paling sulit dilakukan keluarga dalam merawat yaitu membantu pasien bersosialisasi dikarenakan pasien cendrung selalu ingin dirumah, dan merasa kesulitan untuk melakukan akivitas di luar rumah.

Tema 2: Masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat anggotanya yang menderita halusinasi

faktor finansial dengan kategori masalah dalam biaya pengobatan, masalah dalam transfortasi transfortasi. Faktor sosial dengan kategori adanya penilaian negatif dari lingkungan sekitar. Faktor psikologis dengan kategori adanya perasaan emosi dalam merawat anggota keluarga dengan halusinasi.

Kaplan & Sadock (2010), mengatakan bahwa skizofrenia merupakan penyakit yang kronis, membuat tuntutan perawatan Rumah Sakit yang berat, membutuhkan perawatan rawat jalan, rehabilitasi dan layanan terus menerus sehingga membuat dana yang besar dalam pengobatan. Napoleon (2000), mengatakan bahwa faktor finansial seperti biaya pengobatan merupakan masalah utama keluarga dalam melakukan biaya perawatan dan pengobatan.

Selain dari faktor finansial, masalah yang dirasakan keluarga adalah terkait dengan faktor sosial. Menurut Maglaya (2009), masalah yang diterima keluarga terkait dengan stigma dari keluarga atau masyarakat dimana keluarga harus memiliki kemampuan tentang cara merawat klien.

Adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa terkadang sering menjadi bahan hinaan dari masyarakat sekitar, hal ini dikarenakan individu yang mengalami gangguan jiwa terkadang berperilaku untuk melakukan hal yang diluar akal sehat orang lain untuk menerimanya sehingga individu tersebut merasa kesulitan untuk diterima dalam anggota masyarakat. Sukmarini (2009) menyebutkan bahwa individu yang memiliki penyakit kronis akan kesulitan dalam melakukan aktivitas sosial di masyarakat.

Masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat anggotanya yang menderita halusinasi adalah masalah psikologis. Fontaine (2003), Kelelahan fisik dan emosi selama merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa sering melanda keluarga sehingga kemampuan keluarga ditentukan oleh kemampuan untuk manajemen stres yang produktif.

Froggat (2005) dalam penelitiannya mengatakan bahwa keadaan biologis, psikologis dan sosial akan mempengaruhi perasaaan dan perilaku individu. Hal ini mengatakan bahwa jika keadaan psikologis seseorang terganggu maka akan mempengaruhi respon yang ditimbulkan oleh individu yang mengalaminya. Seperti yang di ungkapkan oleh partisipan empat (P4), yang mengatakan bahwa terkadang sangat merasakan sedih dengan kondisi keluarganya saat ini dengan adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Teori yang telah diuraikan dan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dirangkum bahwa beban psikologis yang dialami keluarga dalam merawat adanya perasaan sedih, malu, takut, marah kesal ditambah lagi dengan anggapan negatif yang datang dari lingkungan atau masyarakat sehingga membuat emosi keluarga yang tidak stabil. Kompleknya masalah yang dialami keluarga tentunya tergantung dari perilaku yang ditimbulkan oleh anggota keluarga yang sakit dan tanggapan masyarakat disekitar tempat tinggal.

Beragam masalah yang dihadapi keluarga, tentunya akan sangat diharapkan peran serta dari keperawatan khususnya perawat jiwa dalam memberikan suatu intervensi keperawatan dalam bentuk pemberian terapi spesialis keperawatan jiwa seperti terapi kognitif, terapi psikoedukasi keluarga, dan terapi spesialis lainnya.

Tema 3: Keluarga menyelesaikan masalah dengan mencari bantuan medis dan non medis

Bantuan medis yang dilakukan oleh keluarga terkait dengan bantuan tenaga kesehatan dan bantuan pelayanan kesehatan. Selain mencari bantuan medis, keluarga juga telah berusaha dalam mencari pertolongan non medis.
upaya mencari bantuan kesehatan yang dilakukan keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi yaitu mencari pertolongan dokter, bidan maupun perawat. Menurut ungkapan dari salah satu partisipan mengatakan bahwa setelah keluarga mengetahui pasien menderita gangguan jiwa, baik informasi didapat dari masyarakat sekitar maupun dari bidan terdekat langsung keluarga membawa pasien ke Rumah Sakit Jiwa Jambi untuk mendapatkan pertolongan lebih lanjut.

Menurut Isaacs (2005), upaya yang dapat dilakukan tenaga kesehatan untuk membantu keluarga yang menderita gangguan jiwa dengan melakukan pencegahan primer dalam meningkatkan status kesehatan keluarga seperti dengan berperilaku hidup sehat, tidak berfikiran negatif dengan orang lain, selalu berfikiran positif, meningkatkan hubungan yang harmonis antar keluarga dan masyarakat sekitar, saling menghargai, meningkatkan ketaqwaan kepada yang maha pencipta.

Bantuan dan upaya yang telah dilakukan partisipan adalah bentuk usaha yang telah dilakukan anggota keluarga agar anggota keluarga yang menderita halusinasi berada pada kondisi yang lebih baik. Menurut Potter & Perry (2005), kehadiran keluarga adalah bagian penting dari penyembuhan pasien, melibatkan keluarga dalam aktivitas memenuhi kebutuhan dasar, komunikasi yang jelas, kemampuan adaptasi, dan pemberian perawatan. Menurut shives (2012), keluarga merupakan sekelompok individu yang saling berinteraksi, memberikan dukungan dan saling mempengaruhi satu sama lain.

Tema 4: Harapan keluarga dalam merawat anggotanya yang menderita halusinasi

Harapan keluarga dalam hasil penelitian ini terkait dengan manajemen pelayanan kesehatan yang efisien dengan kategori harapan pada tenaga kesehatan dan harapan pada pemerintah. Sub tema kedua yaitu: melaksanakan fungsi afektif keluarga dengan kategori terus melakukan usaha untuk kesembuhan pasien.

Pihak pemberi pelayanan kesehatan dalam hal ini dokter, perawat, ataupun tenaga kesehatan lainnya, partisipan mengatakan agar melakukan kunjungan rumah untuk melihat kondisi yang sebenarnya.

Harapan akan terlaksananya fungsi afektif keluarga dengan baik. Seperti yang diungkapkan oleh seluruh partisipan dalam penelitian ini bahwa mereka selalu merawat anggota keluarga yang sakit dengan penuh kasih sayang, penghargaan dan perhatian pada keluarga yang sakit. Mereka mengharapkan tentunya menginginkan hubungan keluarga yang semakin lebih baik agar kondisi dalam rumah terhindar dari konflik seperti perasaan marah, kesal, dan perasaan negatif lainnya dalam merawat.

Menurut Friedman (2010), Fungsi afektif merupakan dasar utama baik untuk pembentukan maupun kelanjutan keluarga itu sendiri. Fungsi afektif melibatkan persepsi keluarga terhadap penghargaan akan asuhan kebutuhan psikososial anggotanya. melalui pemenuhan fungsi

afektif, keluarga meningkatkan kualitas kemanusiaan, stabilitas kepribadian dan perilaku, relatabilitas (kemampuan keluarga sangat baik), dan harga diri anggota keluarga.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sangat penting melakukan deteksi dini masalah psikososial dimasyarakat guna untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat. Hasil dari penelitian ini teridentifikasi empat tema yaitu: 1) Jenis perawatan yang dilakukan anggota keluarga di rumah, 2) Masalah yang dirasakan keluarga selama merawat, 3) keluarga menyelesaikan masalah dengan mencari bantuan tenaga medis dan tenaga non medis, 4) Harapan keluarga pada pelayanan kesehatan dan pasien.

SARAN

Bagi Rumah Sakit Jiwa Jambi termasuk dalam hal ini perawat jiwa agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada keluarga yang anggotanya menderita halusinasi dengan melakukan pendampingan pada pasien dan keluarga dirumah saat memberikan intervensi keperawatan, selain itu Rumah Sakit Jiwa Jambi perlu melakukan survey kepuasan keluarga melalui kuesioner yang diberikan pada keluarga pasien, mengadakan pelatihan *Community Menthal Health Nursing* (CMHN) yang bekerja sama dengan seluruh puskesmas yang ada di kota Jambi guna untuk melakukan *Screening* melalui perawat kesehatan jiwa dan melakukan pembentukan kader kesehatan jiwa di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, Priambodo (2009). *Kajian Kebutuhan Perawatan Klien di Rumah Pasca Rawat.* Diunduh Melalui http://*pustaka.unpad.ac.id*. *Pada Tanggal 9 September 2015*

Butar, B.O.D (2012) *Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Skizofrenia di Sumatera Utara.* Di unduh melalui http://respiratory.usu.ac.id. Di akses pada tanggal 15 September 2015

Froggatt, W (2005). A Brief Introduction To Rational Emotive Behaviour Therapy, Journal Of Rational Emotive Behaviour Therapy. Diakses pada tanggal 29 Juli 2015

Fontaine, L. K. (2009). *Mental Health Nursing.* (6 th Ed). Pearson Education, Inc. New Jersey

Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktek.* Edisi 5. EGC.Jakarta

Issaacs, A. (2005). *Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatri.* Edisi 3. Jakarta: EGC

Kaplan & Saddock (2010). Buku Ajar Psikiatrik Klinis. Jakarta. EGC

Napolion, K (2010). *Studi Fenomenologi: Pengalaman Keluarga Merawat Anak Dengan Tunagrahita di Kecamatan Bogor Barat.* Tesis, FIK UI. Diakses pada tanggal 2 Agustus 2015.

Nurenah, Mustikasari, Putri, Y (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Beban Keluarga Merawat Anggota Keluarga Dengan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur.* Jurnal Keperawatan Jiwa,Vol 2, No.1. Mei 2014: 41-50

Polit, D. F & Beck, C. T (2008). *Nursing Research Principles And Methods.* Philadelphia: Lipincott Williams and Wilkins

Potter, P. A & Perry, A.G. (2005). *Fundamentals of Nursing: Conceps, Proses, and Pracice.* (4 th Ed). Philadelphia: Mosby-Years Book-inc

Santrock, J.W. (2007). Psikologi Pendidikan. Edisi Kedua. Jakarta : Prenada Media Group

Shives, R.L. (2012). *Basic Consepts of Psychiatric Mental Health Nursing.* (8 th Ed). Wolters Kluwer. Longwood. Forida

Sukmarini, N (2009). *Optimalisasi Peran Caregiver Pada Penatalaksanaan Skizofrenia.* Bandung: Majalah Psikiatri

Stuart, G.W & Laraia, M. T (2009). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing.* (8 th Ed). St. Louis: Mosby

Towsend, C.M. (2011). *Essentials Of Psychiatric Mental Health Nursing.* (5 th Ed). Philadelphia: F.A. Davis Company

Vanders, S.& Vandevelde (2012). *Recovering From Hallusinations: A Qualitative Study of Coping with Voices Hearing of People with Schizofrenia in Hongkong.* The Scientific Wold Journal. Vol. 2012. ID 232619, 8 Pages