

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hal ini akan membahas tentang hasil pelaksanaan penelitian gambaran kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dimana terdapat data umum dan data khusus yang merupakan inti dari penelitian ini dan menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada responden sejumlah 30 responden. Hasil dari penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel.

4.1.1 Gambaran wilayah kerja RS Jiwa Menur Surabaya

Rumah Sakit Jiwa Menur adalah Badan Layanan Umum Daerah yang terletak di Jalan Raya Menur 120 Surabaya, Kelurahan Kertajaya, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya, dengan luas tanah 38.000,00 m² dan luas bangunan 25.3007 m². Jumlah TT (Tempat Tidur) yang tersedia sebanyak 250 TT dari kapasitas total 300 TT. Dari tahun ketahun Rumah Sakit Jiwa Menur semakin berkembang pesat. Rumah Sakit Jiwa Menur tidak hanya melayani gangguan jiwa saja tapi juga penyakit non jiwa. Namun dengan tidak meninggalkan core bisnis rumah sakit jiwa menur sebagai rumaah akit jiwa. Jumlah total macam pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Menur, baik Rawat Jalan, Rawat Inap, IGD dan Instalasi Penunjang, sampai dengan tahun 2013 adalah sebanyak 37 pelayanan.

4.1.2 Data Umum

1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di RSJ Menur Surabaya tanggal 30 Agustus 2018

Usia	Frekuensi	Persenta si
21-25	3	10%
26-31	12	40%
32-37	6	20%
38-42	4	13.3%
43-47	3	10%
53-57	1	3.3%
58-62	1	3.3%
Total	30	100%

Dari tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa angka tertinggi yakni pada usia 26-31 tahun sebanyak 12 responden (40%) sedangkan angka terendah yaitu pada usia 53-62 tahun sebanyak 1 responden (3,3%).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di RSJ

Menur Surabaya tanggal 30 Agustus 2018

Pendidikan	Frequency	Percentasi
SMP	4	13.3%
SMA	17	56.7%
PERGURUAN TINGGI	9	30%
Total		30
		100%

Dari tabel 4.2 Didapatkan hasil bahwa angka tertinggi yaitu pada status pendidikan SMA sebanyak 17 responden (56,7%), sedangkan angka rendah yaitu pada status pendidikan SMP sebanyak 16 responden (13,3%).

3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di RSJ Menur Surabaya tanggal 30 Agustus 2018

Pekerjaan	Frequency	Percentasi
Tidak bekerja	5	16.7%
PNS	4	13.3%
Wiraswasta	15	50%
Lain-lain	6	20%
Total	30	100%

Dari tabel 4.3 Didapatkan hasil bahwa angka tertinggi yaitu pada pekerjaan wirawasta sebanyak 15 responden (50%), sedangkan angka terendah yaitu pada status pekerjaan PNS sebanyak 4 responden (13,3%).

4. Distribusi Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pernikahan di RSJ Menur Surabaya tanggal 30 Agustus 2018

Status Pernikahan	Frequency	Percentasi
Menikah	20	66.7%
Janda/duda	2	6.7%
Belum Menikah	8	26.7%
Total	30	100%

Dari tabel 4.4 Didapatkan hasil bahwa angka tertinggi pada status pernikahan menikah sebanyak 20 responden (66,7%), sedangkan angka terendah yaitu pada status pernikahan janda/duda sebanyak 2 responden (6,7%).

5. Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tempat tinggal di RSJ Menur Surabaya tanggal 30 Agustus 2018

Tempat Tinggal	Frequency	Percentasi
Tinggal Serumah	22	73.3%
Tidak Serumah	8	26.7%
Total	30	100%

Dari tabel 4.4 Didapatkan hasil bahwa angka tertinggi pada status tempat tinggal tinggal serumah sebanyak 22 responden (73,3%), sedangkan angka terendah yaitu pada tempat tinggal tidak tinggal serumah sebanyak 8 responden (23,5%).

4.1.3 Data Khusus

1. Gambaran Kemampuan Kognitif Keluarga Merawat Pasien

Halusinasi

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kognitif di RSJ Menur Surabaya tanggal 30 Agustus 2018

Kognitif	Frequency	Percent
Baik	28	93.3%
Cukup	2	6.7%
Kurang	0	0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.6 Didapatkan hasil bahwa angka tertinggi kemampuan responden dalam kategori baik sebanyak 28 responden (93,3%) sedangkan angka terendah kemampuan responden dalam kategori cukup sebanyak 2 responden (6,7%).

2. Gambaran Kemampuan Afektif Keluarga Merawat Pasien

Halusinasi

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan afektif di RSJ Menur Surabaya tanggal 30 Agustus 2018

Afektif	Frequency	Percentasi
Negatif	17	56.7%
Positif	13	43.3%
Total	30	100%

Berdasarkan dari tabel 4.7 didapatkan hasil bahwa nilai tertinggi sikap responden yaitu pada kategori sikap negatif sebanyak 17 responden (56,7%) sedangkan angka terendah sikap responden yaitu pada kategori sikap positif sebanyak 13 responden (43,3%).

3. Gambaran Kemampuan Psikomotor Keluarga Merawat Pasien

Halusinasi

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan psikomotor di RSJ Menur Surabaya tanggal 30 Agustus 2018

Psikomotor	Frequency	Percentasi
Baik	16	53.3%
Cukup	14	46.7%
Kurang	0	0%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil bahwa angka tertinggi kemampuan responden dalam kategori baik sebanyak 16 responden (53,%) sedangkan angka terendah kemampuan responden dalam kategori cukup sebanyak 14 responden (46,7%).

5.1 Pembahasan

5.1.1 Gambaran kemampuan kognitif keluarga merawat pasien halusinasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas kemampuan responden dalam kategori baik sebanyak 28 responden (93,3%) dengan karakteristik pendidikan SMA (40%). Dalam hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo

(2003), pada teorinya dijelaskan bahwa kemampuan berfikir atau tingkat pengetahuan seseorang baik dapat dilihat dari tingginya tingkat pendidikannya. Secara garis besarnya seseorang yang tingkat pendidikannya lebih tinggi maka akan mempunyai wawasan atau pengetahuan yang luas dari pada seseorang yang tingkat pendidikannya rendah. Begitupun juga teori yang dikemukakan oleh peneliti sebelumnya, teori tersebut menjelaskan bahwa salah satu factor penyebab kambuhnya pasien halusinasi yaitu dilihat dari kemampuan kognitif keluarga dalam merawat pasien halusinasi (Ryandini dkk, 2011).

Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa kemampuan kognitif keluarga dapat digambarkan bahwa keluarga paham terkait dalam hal pentingnya perawatan pasien gangguan jiwa dengan halusinasi. Selain itu, hal pendukung yang membuat kemampuan keluarga baik terkait cara merawat pasien halusinasi ialah karena keluarga sebagian besar rutin membawa pemeriksaan atau kontrol ke Rumah Sakit Jiwa guna untuk berobat sehingga keluarga juga sering mendapatkan informasi tambahan baik itu berupa penyuluhan kesehatan jiwa atau media di RSJ yang diadakan oleh mahasiswa praktik. Akan tetapi hal itu masih belum tepat karena sebagian keluarga masih belum bisa untuk mengontrol halusinasi pasien. Oleh karena itu, menurut asumsi peneliti terkait hasil penelitian gambaran kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi yakni semakin baiknya tingkat pemahaman keluarga maka semakin baik pula kemampuan kognitifnya dalam menerima informasi

baru tentang cara perawatan pasien yang dapat ditunjang dari segi tingginya tingkat pendidikan dan status pekerjaan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya menurut Yusniah (2012), pada penelitian tersebut didapatkan hasil 57,7% kemampuan kognitif responden dalam kategori baik dalam merawat pasien halusinasi. Oleh karenanya pentingnya untuk memperlihatkan pengetahuan keluarga dalam proses penyembuhan pasien halusinasi. Didukung oleh penelitian sebelumnya menurut Adriyani (2015), pada hasil penelitian tersebut terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga terhadap kekambuhan pasien halusinasi dengan nilai ($p = 0,000$) oleh sebab itu dari tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan halusinasi yang tinggi dapat memperkecil tingkat kekambuhan pasien halusinasi. Sama halnya dengan peneliti sebelumnya menurut Agustina (2017), hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa pengetahuan keluarga berhubungan dengan perilaku keluarga dalam merawat pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi.

5.1.2 Gambaran kemampuan afektif keluarga merawat pasien halusinasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas mempunyai sikap negatif sebanyak 17 responden (56,7%). Hal ini ditunjang dari tingkat pemahaman sebagian keluarga tergolong masih

belum tepat terkait cara mengontrol halusinasi yang dialami oleh pasien sehingga mengakibatkan sikap yang negatif dari keluarga pasien.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Imam (2011), bahwa sikap merupakan bentuk evaluasi yang dirancang oleh setiap individu terhadap reaksi atau respon atau stimulus yang memunculkan perasaan dan disertakan dengan perilaku maupun tindakan sesuai dengan objeknya. Sama halnya dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2012), pada teori tersebut dijelaskan bahwa sikap yaitu suatu bentuk keteraturan terkait perasaan (Afeksi), Pola pikir (Kognitif), dan predisposisi perilaku (Konasi) setiap individu terkait kondisi lingkungan disekitar.

Pada hasil penelitian ini dapat digambarkan bahwa kemampuan afektif keluarga yang negatif terhadap pasien halusinasi dapat dilihat dari persepsi keluarga terhadap penyakit yang diderita pasien merupakan salah satu bentuk penyakit menetap dan susah untuk disembuhkan oleh karenanya keluarga pasien hanya membantu pasien saat control, mengingatkan minum obat dan sekedar mengetahui informasi tambahan dari penyuluhan di RS saja. Keluarga beranggapan bahwa halusinasi yang muncul dan dialami oleh pasien tersebut suatu bentuk hal yang biasa dialami pada pasien jiwa. Dalam hal mengontrol halusinasi ketika dialami oleh pasien keluarga belum sepenuhnya menanggapi. Sebagian responden atau keluarga pasien hanya membiarkan asalkan hal tersebut tidak mengganggu orang lain. Oleh sebab itu peneliti berasumsi bahwa, sikap negatif yang dimunculkan

oleh keluarga pasien halusinasi ini, akan berakibat terhadap timbulnya perilaku atau tindakan keluarga dalam merawat pasien halusinasi yang kurang tepat.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan teori yang dikemukakan oleh Aditama (2013), teori tersebut mengatakan bahwa seorang individu yang mempunyai sikap positif terhadap suatu objek tertentu dan apabila individu tersebut menyukai maka ia akan memiliki sikap yang favorable, sedangkan individu yang mempunyai sikap negatif terhadap suatu objek tertentu dan apabila individu tersebut tidak menyukai maka ia akan memiliki sikap yang unfavorable. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu menurut Agustina (2017), dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa sikap keluarga berungan dengan perilaku keluarga dalam merawat pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi.

5.1.3 Gambaran kemampuan psikomotor keluarga merawat pasien halusinasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas kemampuan psikomotor keluarga dalam kategori baik sebanyak 16 responden (53,3%). Hal ini ditunjang dari tingkat pendidikan responden yang mayoritas berpendidikan SMA, serta sebagian keluarga pasien mendapatkan informasi yang didapatkan dari penyuluhan yang diselenggarakan RSJ dan mahasiswa praktik. Teori yang dikemukakan oleh Utami dkk (2011), menjelaskan bahwa adanya berbagi

informasiakan membuat keluarga akan termotivasi mencari dan menggali informasi serta mempraktikkan informasi tersebut dari berbagai sumber media yang telah tersedia.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), teori tersebut menjelaskan bahwa perilaku atau tindakan ialah bentuk kegiatan atau suatu aktivitas seseorang, yang bisa diamati baik secara langsung ataupun secara tidak langsung. Hal tersebut dikarenakan terdapat beberapa point yang terkandung pada perilaku atau tindakan itu sendiri terdiri dari Persepsi, Respon terpimpin, Mekanisme, dan Adaptasi. Craven (2000), menjelaskan bahwa tersusunnya perilaku baru terhadap orang dewasa dimulai dari ranah kognitif atau pengetahuan terlebih dahulu yang dimana subjek tersebut mengetahui terlebih dahulu stimulus yang menyebabkan munculnya pengetahuan baru. Notoatmodjo (2003), menjelaskan bahwa tindakan yang diterapkan keluarga sebagai bentuk dari sebuah rangsangan yang diterima merupakan bentuk hasil dari ranah kognitif, afektif maupun psikomotor. Secara garis besar yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) tersebut pengetahuan yang baik merupakan bentuk keterkaitan dari perilaku keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat digambarkan bahwa kemampuan kognitif keluarga yang baik dalam hal merawat pasien halusinasi memunculkan kemampuan psikomotor atau perilaku yang baik terhadap perawatan pasien hasulisinasi yang ditunjukkan dengan perilaku keluarga membawa kontrol pasien ke RSJ, mengingatkan

pasien untuk minum obat, akan tetapi sebagian keluarga masih belum melakukan cara mengontrol halusinasi yang dialami pasien. Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa kemampuan psikomotor keluarga yang baik dalam merawat pasien gangguan jiwa dengan gejala halusinasi ditunjang dari segi kemampuan kognitif atau pengetahuan keluarga yang baik pula. Apabila dari segi kemampuan kognitif maupun kemampuan afektif keluarga kurang maka akan mempengaruhi kemampuan psikomotor atau perilaku keluarga dalam melakukan perawatan pasien halusinasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Agustina (2017), pada hasil penelitiannya didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam perilaku keluarga dalam merawat pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi. Begitu juga sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Nyumirah (2012), pada hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa terdapat peningkatan kemampuan perilaku dengan penerapan terapi perilaku kognitif pasien halusinasi.