

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN GANGGUAN HALUSINASI PENDENGARAN DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR

Widya Arisandy

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

widya_arisandy@yahoo.com²

ABSTRACT

Background: Hallucinations are a form of behavior that is often found in patients with mental disorders. The family plays an important role in determining the way or nursing care needed by hallucinations patients at home so that it will reduce the recurrence rate. **Purpose:** this study was conducted to determine the Relationship of Family Knowledge and Support in Caring for Hearing Hallucinations Patients at the Polyclinic Hospital. Ernaldi Bahar, South Sumatra Province in 2020. This research was conducted in December - January 2020. **Design:** The study was used quantitative with analytical survey methods through a cross sectional approach to sampling techniques with accidental sampling totaling 30 respondents, data collection using a questionnaire then di test with chi square. Data is processed to obtain frequency distribution and each data is tested statistically to see the relationship between the two variables using the chi square test. **Results:** Chi-square test showed knowledge variables with family support ($p = 0.483$) meaning that there was no significant relationship between knowledge and family support in treating hallucinatory disorders patients in the polyclinic of the internal hospital in the province of South Sumatra in 2020. **Conclusion:** family support in treating patients with hallucinations is not influenced by knowledge.

Keywords: Knowledge, Family Support, Hallucinations.

ABSTRAK

Latar Belakang : Halusinasi merupakan salah satu bentuk perilaku yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa. Keluarga berperan penting dalam menentukan cara atau asuhan keperawatan yang diperlukan oleh pasien halusinasi dirumah sehingga akan menurunkan angka kekambuhan. **Tujuan :** dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Pendengaran di Poliklinik RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember - Januari tahun 2020. **Desain :** Penelitian yang digunakan *kuantitatif* dengan metode *survey analitik* melalui pendekatan *cross sectional* teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* yang berjumlah 30 responden, pengambilan data menggunakan kuesioner kemudian di uji dengan chi square. Data diolah untuk memperoleh distribusi frekuensi dan masing-masing data di uji statistik untuk melihat adanya hubungan antara kedua variabel dengan menggunakan uji *chi square*. **Hasil :** Uji *chi-square* menunjukkan variabel pengetahuan dengan dukungan keluarga ($p = 0,483$) berarti tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan dukungan keluarga dalam merawat pasien gangguan halusinasi di poliklinik rumah sakit ernaldi bahar provinsi sumatera selatan 2020. **Kesimpulan:** dukungan keluarga dalam merawat pasien gangguan halusinasi tidak dipengaruhi oleh pengetahuan.

Kata Kunci: Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Halusinasi.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap negara termasuk Indonesia. Proses globalisasi dan pesatnya kemajuan teknologi informasi memberikan dampak terhadap nilai-nilai sosial dan budaya pada masyarakat. Di sisi lain, tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama untuk menyesuaikan dengan berbagai perubahan, serta mengelola konflik

dan stres tersebut (Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan dan Pelayanan Medik Departemen Kesehatan, 2010).

Menurut data WHO (2016) prevalensi penderita skizofrenia yaitu 21 juta terkena skizofrenia (World Health Organization, 2016). Prevalensi isolasi sosial menurut London Borough of Havering 2014 mengatakan sekitar 46.200 jiwa mengalami gangguan isolasi sosial (London Borough of Havering, 2014). Sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Usia ini biasanya terjadi pada dewasa muda antara usia 18-21 tahun (Yosef, 2013). Gangguan jiwa dapat berupa depresi, gangguan afektif bipolar, dimensia, cacat intelektual, gangguan perkembangan termasuk autisme dan skizofrenia (WHO, 2015). Skizofrenia ditandai dengan pikiran yang tidak koheren atau pikiran yang tidak logis, perilaku dan pembicaraan yang aneh, delusi dan halusinasi (APA, 2015). Gangguan jiwa berat dikenal dengan istilah psikosis, salah satu contoh dari psikosis adalah skizofrenia. Gangguan jiwa berat memiliki gejala antara lain halusinasi, waham, gangguan proses pikir, ilusi, kemampuan berpikir, dan tingkah laku aneh seperti *agresivitas* atau *katatonik*.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menyatakan bahwa jumlah gangguan jiwa berat psikosis / skizofrenia di Indonesia dimana provinsi – provinsi yang memiliki gangguan jiwa terbesar yaitu provinsi Bali (11%), di ikuti daerah istimewa Yogyakarta (10%), Nusa Tenggara Timur (10%), dan di Nangroe Aceh Darusalam (10%), dan Sumatra Selatan (9%) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa secara Nasional mencapai 6.1% dari jumlah penduduk, dengan kata lain menunjukkan bahwa setiap 1000 orang penduduk terdapat lima sampai tujuh orang menderita gangguan jiwa. Berdasarkan data tersebut bahwa data pertahun di Indonesia yg mengalami gangguan jiwa selalu meningkat. Berdasarkan data dari *medical record* di Rumah Sakit Ernaldi Bahar kasus gangguan jiwa pada tahun 2017 sebanyak 2317 jiwa. Setelah dilakukan studi awal terdapat 3.047 yang mengalami gangguan jiwa terhitung dari bulan Januari sampai bulan Desember 2018. Berdasarkan data di RS. Ernaldi Bahar diperoleh kasus gangguan halusinasi tahun 2019 sebanyak 1995 jiwa.

Pengetahuan dan keterampilan yang harus dimiliki keluarga pasien dengan gangguan jiwa bertujuan agar keluarga dapat memperlakukan pasien secara baik dan wajar selama di rumah. Perlakuan-perlakuan keluarga terhadap salah satu anggota keluarga yang memiliki resiko perilaku kekerasan, apabila tidak disertai pengetahuan dan sikap yang benar dapat mengakibatkan kekambuhan kembali (Chandra, 2004). Keluarga mempunyai peran penting dalam proses perawatan pasien dengan gangguan halusinasi, dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan keluarga yang lain yang mengalami permasalahan, yaitu pemberian dukungan pemeliharaan, emosional untuk mencapai kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi kebutuhan psikososial (Potter & Perry, 2009). Yuyun Yusniah (2012). Adapun hasil penelitian ini adalah *analisis univariat*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 37,7% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi dalam merawat pasien halusinasi, 25% responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 17,3% memiliki tingkat pengetahuan rendah. Rully Andika (2018). Adapun hasil penelitian ini adalah *analisis bivariat*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga yang tidak memberikan dukungan emosional sebesar 39 orang (50,6%). Pasien yang tidak mampu mengontrol halusinasinya sebanyak 44 orang (57,1%).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan antara sikap dengan dukungan keluarga dalam merawat pasien gangguan halusinasi pendengaran Di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan tahun 2019.

METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah *Kuantitatif* dengan menggunakan metode *Survey Analitik* melalui pendekatan *Cross Sectional*. yaitu variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian di ukur dan di kumpulkan secara silmutan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (dalam waktu yang bersamaan) dan tidak ada *follow up* (Priyono, 2016). Pada penelitian ini variabel independent yaitu pengetahuan dan. Sedangkan variabel dependent dukungan keluarga dalam merawat pasien halusinasi. Penelitian ini di lakukan di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini dilakukan

Bulan November 2019 s.d Januari 2020, sedangkan proses pengambilan data pada 07 sampai 13 Januari 2020.

Analisa univariat merupakan analisa data yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel dependendan variabel independen (Notoatmodjo, 2012), variabel independen yaitu (sikap keluarga dan dukungan keluarga) dan variabel dependen (merawat pasien gangguan halusinasi) atau presentase tiap variabel guna mendapatkan gambaran dari sampel sehingga dapat menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Menurut Hidayat (2014), analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel antara variabel independen (pengetahuan keluarga dalam merawat pasien gangguan halusinasi) dan variabel dependen (dukungan keluarga dalam merawat pasien gangguan halusinasi) yang bertujuan mengetahui hubungan antar kelompok data dan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen, dengan derajat kepercayaan/*confidency interval* (CI) 95% dan kemaknaan (α).

HASIL

Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui frekuensi dan presentase semua variabel penelitian, baik dari variable independen (Pengetahuan Keluarga), maupun variabel dependen (Dukungan Keluarga) Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase %
1. Pengetahuan		
- Kurang	2	6,7
- Baik	28	93,3
2. Dukungan Keluarga		
- Mendukung	21	70,0
- Tidak mendukung	9	30,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 30 responden dengan kategori yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 28 (93,3%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang 2 (6,7%). Sedangkan, dari 30 responden. Dapat diketahui responden dengan kategori mendukung sebanyak 21 responden (70%), sedangkan tidak mendukung baik sebanyak 9 responden (30%).

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen (Pengetahaun Keluarga) dengan independen (Dukungan keluarga). Dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Dukungan Keluarga

No	Pengetahuan	Dukungan Keluarga				Jumlah		P-value
		Mendukung		Tidak Mendukung		n	%	
		N	%	N	%			
1.	Kurang	2	100	0	0	2	100	0,483
2.	Baik	19	67,9	9	32,1	28	100	
Total		21	70,0	9	30,0	84	100	

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari total keseluruhan 30 responden terdapat 2 responden yang memiliki pengetahuan kategori kurang terhadap dukungan keluarga dengan kategori mendukung 2 responden (100%) lebih banyak dari pada dukungan keluarga dengan kategori tidak mendukung sebanyak 0 responden (0%). Dari total keseluruhan 30 responden terdapat 28 responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik terhadap dukungan keluarga dengan kategori mendukung sebanyak 19 responden (67,9%) lebih banyak dari pada dukungan keluarga dengan kategori tidak mendukung 9 responden (32,1%).

Hasil uji *Chi square* diperoleh nilai P value = 1.000 nilai tersebut lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Maka H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara Pengetahuan keluarga dengan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Pasien Gangguan Halusinasi di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Pengetahuan Keluarga dalam merawat pasien gangguan halusinasi

Penelitian mengenai pengetahuan keluarga dibagi menjadi dua kategori yaitu Pengetahuan baik dan Pengetahuan kurang. Setelah dilakukan penelitian dengan 30 responden kategori yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 28 (93,3 %), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 (6,7 %). Hasil ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak dari pada pengetahuan kurang.

Pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi disesuaikan dengan konsep lima tugas keluarga yang dikemukakan oleh Bailon dan Maglaya (1978) dalam Effendi (2007) yaitu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat. Pengetahuan keluarga dalam hal ini adalah memahami masalah halusinasi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, mengetahui cara mengambil keputusan, memahami cara merawat pasien halusinasi, memahami bagaimana memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada untuk proses dan pengobatan pasien halusinasi.

Hasil penelitian Yuyun Yusniah (2012) dalam penelitian berjudul "Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor". Adapun hasil penelitian ini adalah *analisis univariat*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 37,7% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi dalam merawat pasien halusinasi, 25% responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 17,3% memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Adapun asumsi peneliti, bahwa tingginya pengetahuan keluarga dalam merawat halusinasi seharusnya dapat berdampak positif bagi kesembuhan pasien. Namun, dari hasil laporan ruang rekam medik Rumah Sakit Ernaldi Bahar sebagian besar pasien yang dirawat adalah pasien lama yang sering keluar masuk rumah sakit. Kondisi ini dapat terjadi karena berbagai hal. Meskipun secara kognitif pengetahuan mereka tinggi, namun secara psikomotor mereka belum tentu mampu

mengaplikasikannya secara optimal. Peneliti meyakini pengetahuan keluarga akan berpengaruh pada tingkat kekambuhan pasien, meskipun dalam penelitian ini peneliti tidak menghubungkan tingkat pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien. Pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi dipengaruhi oleh seringnya keluarga berinteraksi dengan petugas kesehatan sehingga memungkinkan keluarga memperoleh informasi berupa penyuluhan kesehatan dalam hal cara merawat pasien halusinasi di rumah dengan baik.

Dukungan Keluarga dalam merawat pasien gangguan halusinasi

Berdasarkan hasil penelitian ini dari 30 responden. Diketahui responden dengan kategori Mendukung sebanyak 21 (70%), sedangkan Tidak Mendukung sebanyak 9 (30%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki Mendukung lebih besar daripada Tidak Mendukung. Jameel, et al (2020). Sikap Keluarga dan pentingnya pasien dalam keluarga adalah dua faktor yang sangat mempengaruhi keadaan emosi positif pasien. Memiliki satu orang istimewa seperti ibu, saudara perempuan atau nenek adalah sumber kenyamanan. Pasien yang tidak memiliki keluarga segera hadir dalam hidup mereka bergantung pada teman untuk dukungan. Pasien cenderung berbagi masalah dengan anggota keluarga mereka sebelum mereka berbagi dengan teman. Para pasien menyatakan bahwa mereka selalu membutuhkan bantuan dan dukungan keluarga. Pasien dengan skizofrenia cenderung menolak pengobatan karena delusi dan / atau halusinasi. Seorang psikiater tidak dapat dengan mudah dirawat tanpa izin dan kerja sama pasien. Keluarga memainkan peran penting selama perawatan dan dapat sangat memengaruhi keputusan pasien. Beberapa keluarga dapat mempekerjakan psikiater, psikolog, atau profesional lain untuk merawat pasien di rumah jika pasien tidak akan setuju untuk pergi ke rumah sakit. Setelah beberapa bulan dirawat di rumah, banyak pasien yang rela dirawat di rumah sakit. Dengan dukungan keluarga, pasien merasa lebih positif. Gejala depresi, penyakit, dan masalah kesehatan mental lainnya hilang dengan cepat ketika ada dukungan keluarga.

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk (Kaplan dan Sadock, 2002). Dukungan keluarga menurut Fridman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Muttar (2011) di Makasar, dengan judul penelitian “Hubungan Dukungan Keluarga Di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Provinsi Sulawesi Selatan”. hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 orang responden dengan dukungan keluarga baik, ada 21 orang (52,5%) yang dinyatakan sembuh dan 3 orang (7,5%) yang tidak sembuh. Sedangkan dari 16 orang dengan dukungan keluarga kurang, ada 5 orang (12,5%) yang dinyatakan sembuh dan 11 orang (27,5%) yang tidak sembuh. Secara keseluruhan lebih banyak responden yang sembuh dalam dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 24 orang (52,5%) dan yang tidak sembuh sebanyak 3 orang (7,5%). Setelah dianalisis diperoleh hasil $p=0,000 < \alpha=0,05$.

Sedangkan asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga yang baik yang dirasakan oleh keluarga pasien dengan didapatnya informasi berupa cara merawat pasien dengan gangguan halusinasi di rumah, walaupun masih ada keluarga yang mengalami kelelahan secara fisik maupun mental selama merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan halusinasi. Oleh karena itu informasi yang baik dan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan halusinasi di rumah sangat dibutuhkan agar keluarga dapat mengaplikasikan saat pasien dengan gangguan halusinasi kambuh atau sedang mengalami gejala halusinasi adanya hal-hal yang mempengaruhi dukungan keluarga dalam merawat pasien di rumah adalah dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian, dukungan informasi terjadi dan diberikan oleh keluarga dalam bentuk nasehat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada, dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga secara langsung yang meliputi bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan atau memberikan uang dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari, dukungan penghargaan terjadi melalui ekspresi penghargaan yang positif melibatkan pernyataan setuju dan penilaian positif

terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain yang berbanding positif antara individu dengan orang lain.

Analisa Bivariat

Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari total keseluruhan 30 responden terdapat 28 responden pengetahuan dengan kategori baik terhadap dukungan keluarga dengan kategori mendukung sebanyak 19 responden (67,9%) lebih banyak dari pada dukungan keluarga dengan kategori tidak mendukung 9 responden (32,1%). Sedangkan dari total keseluruhan 30 responden terdapat 2 responden dengan pengetahuan kategori kurang terhadap dukungan keluarga dengan kategori mendukung 2 responden (100%) lebih banyak dari pada dukungan keluarga dengan kategori tidak mendukung sebanyak 0 responden (0%).

Wulansih (2008) dengan judul “hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizifrenia di rsjd surakarta”. Penelitian adalah penelitian kolerasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pada pasien skizofrenia sedangkan sikap keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Hasil teori dan penelitian yang ada maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi seharusnya bisa berdampak positif bagi kesembuhan pasien. Namun, dari hasil laporan rekam medik RS. Ernadi Bahar sebagian besar yang di rawat adalah pasien lama yang sering keluar masuk rumah sakit. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan yang tinggi dan sangat berpengaruh. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi dengan berpendidikan yang rendah tidak menutup kemungkinan tingkat pengetahuan kurang.

Dukungan keluarga yang baik yang dirasakan oleh keluarga pasien dengan didapatnya informasi berupa cara merawat pasien dengan gangguan halusinasi di rumah, walaupun masih ada keluarga yang mengalami kelelahan secara fisik maupun mental selama merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan halusinasi. Oleh karena itu informasi yang baik dan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan halusinasi di rumah sangat dibutuhkan agar keluarga dapat mengaplikasikan saat pasien dengan gangguan halusinasi kambuh atau sedang mengalami gejala halusinasi, adanya hal-hal yang mempengaruhi dukungan keluarga dalam merawat pasien di rumah adalah dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian, dukungan informasi terjadi dan diberikan oleh keluarga dalam bentuk nasehat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada, sebagaimana dengan dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga secara langsung yang meliputi bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan atau memberikan uang untuk keperluan berobat dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari seperti membersihkan rumah secara mandiri, dan dukungan penghargaan terjadi melalui ekspresi penghargaan yang positif melibatkan pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan karena mempengaruhi cara dalam merawat keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi dari 30 responden diketahui bahwa sebagian responden dengan pengetahuan baik sebanyak 28 responden (93,3%) dan responden pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (6,7%).
2. Distribusi frekuensi dari 30 responden diketahui bahwa jumlah responden dengan kategori mendukung sebanyak 21 responden (70%) dan responden dengan kategori tidak mendukung sebanyak 9 responden (30%).

3. Tidak ada Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Dukungan Keluarga dalam Merawat Pasien Gangguan Halusinasi Di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020.

Saran

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk memberikan promosi kesehatan pada keluarga
2. Penelitian selanjutnya dapat menggali variabel lainnya seperti sikap keluarga, dan kemampuan keluarga, budaya maupun aspek stigma masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, L.S. (2004). *Schizophrenia anonymous, nursing research: conduct, crique, and utilization*. Diperoleh pada tanggal 01 oktober 2019 dari <http://www.kompas.com>
- Depkes RI. (2010). *Pengertian Gangguan Jiwa*. Diakses pada tanggal 01 Oktober 2019 dari <http://www.depkes.co.id>.
- Friedman, M.M. 2010. *Keperawatan keluarga Teori dan praktik*. Jakarta: EGC
- Jameel, Hafiz Tahir, et al. 2020 *Observed Social Support And Willingness For The Treatment Of Patients With Schizophrenia*. Pakistan : Allama iqbal Open University
- Kemkes RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 1-100. <http://doi/10-11-2019>.
- Notoatmodjo, Soekidjo 2010 *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipata
- Priyono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Sidoarjo : Zifatama Publishing
- Rekam Medik, 2014. Laporan tahunan 2017-2019 Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.
- Yusniphah, Y. 2012. *Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Marzuki Mahdi Bogor*. Di Peroleh Pada Tanggal 11 Oktober 2019 dari <http://www.google.com/url?q=http://lontar.ui.ac.id>