



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won3210>

Dukungan Keluarga pada Tingkat Kekambuhan Klien Halusinasi

Nurul Magfirah Bujang¹, Muhammad Khidri Alwi², ^KSuhermi³, Ernasari⁴

^{1,2,3,4}Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): suhermi.suhermi@umi.ac.id

nurulmagfirah369@gmail.com¹, khidrialwi97@gmail.com², suhermi.suhermi@umi.ac.id³,

ernasari.ernasari@umi.ac.id⁴

(085242002916)

ABSTRAK

Salah satu kesehatan jiwa yang sering terjadi dan menimbulkan hendaya yang cukup adalah halusinasi. Halusinasi merupakan tanggapan indera terhadap rangsangan yang datang dari luar, dimana rangsangan tersebut dapat berupa rangsangan penglihatan penciuman, pendengaran, pengecapan, dan perabaan. peran serta keluarga adalah satu usaha untuk mengurangi angka kekambuhan penderita halusinasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada klien halusinasi di UPTD Puskesmas Simpang Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan menggunakan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 36 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan menggunakan rumus slovin. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuisioner atau angket sebagai data primer yang diperoleh dari data responden. Uji statistik yang digunakan adalah uji *somer's D*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada klien halusinasi di UPTD Puskesmas Simpang Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Secara khusus didapatkan hasil dukungan penilaian dengan tingkat kekambuhan $\alpha = 0,138 > 0,05$, dukungan informasional dengan tingkat kekambuhan $\alpha = 0,486 > 0,05$, dukungan instrumental dengan tingkat kekambuhan $\alpha = 0,563 > 0,05$ dan dukungan emosional dengan tingkat kekambuhan didapatkan hasil $\alpha = 0,306 > 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian, informasional, instrumental dan emosional dengan tingkat kekambuhan. Diharapkan keluarga dapat memberikan perhatian yang lebih terhadap klien dengan gangguan jiwa khususnya halusinasi, serta keluarga dapat mengetahui tanda-tanda mengenai gejala kekambuhan sehingga dapat meminimalisir tingkat kekambuhan klien.

Kata kunci : Keluarga; Kekambuhan; Halusinasi

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email : jurnal.won@umi.ac.id

Phone : +62 85242002916

Article history :

Received 20 September 2022

Received in revised form 25 September 2022

Accepted 15 Oktober 2022

Available online 30 Desember 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

One of the mental disorders that often occurs and causes significant impairment is hallucinations. Hallucinations are sensory responses to stimuli that come from outside, where these stimuli can be in the form of sight, smell, hearing, taste and touch stimuli. Family participation is an effort to reduce the recurrence rate of hallucination sufferers. This study aims to determine the relationship between family support and recurrence rates in hallucinatory clients at the UPTD Simpong Health Center, Banggai Regency, Central Sulawesi Province. This type of research is correlational using a cross sectional design. The sample in this study amounted to 36 respondents using a purposive sampling technique using the slovin formula. The research instrument used a questionnaire or questionnaire as the primary data obtained from the respondent's data. The statistical test used was somer's D test. The results of this study showed that there was no significant relationship between family support and the recurrence rate of hallucinatory clients at the UPTD Simpong Health Center, Banggai Regency, Central Sulawesi Province. In particular, the results obtained were assessment support with a recurrence rate $\alpha = 0.138 > 0.05$, informational support with a recurrence rate $\alpha = 0.486 > 0.05$, instrumental support with a recurrence rate $\alpha = 0.563 > 0.05$ and emotional support with a recurrence rate showed the results $\alpha = 0.306 > 0.05$. The conclusion of this study is that there is no significant relationship between assessment, informational, instrumental and emotional support with the rate of relapse. It is hoped that families can pay more attention to clients with mental disorders, especially hallucinations, and families can find out the signs of recurrence symptoms so as to minimize the client's recurrence rate.

Keywords : Family; recurrence; hallucinating

PENDAHULUAN

Salah satu kesehatan jiwa yang sering terjadi dan menimbulkan hendaya yang cukup misalnya halusinasi. Halusinasi merupakan tanggapan indera terhadap rangsangan yang datang dari luar, dimana rangsangan tersebut dapat berupa rangsangan penglihatan, penciuman, pendengaran, pengecapan, dan perabaan. Interpretasi terhadap rangsangan yang datang dari luar itu dapat mengalami gangguan sehingga terjadilah salah tafsir (missing in terpretation). Salah tafsir tersebut terjadi antara lain karena adanya efek yang luar biasa, seperti marah, takut, tercengang (excited) sedih dan nafsu yang memuncak sehingga terjadi gangguan atau perubahan persepsi (1)

Upaya yang perlu dilakukan diantaranya program intervensi dan terapi yang implentasinya yang bukan hanya di rumah sakit tetapi dilingkungan masyarakat (community based psyciatric services). Maka dari itu peran serta keluarga adalah satu usaha untuk mengurangi angka kekambuhan penderita halusinasi. Mengingat keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat sakit penderita (2). Keluarga merupakan unit paling dekat dengan penderita, dan merupakan “perawat utama” bagi penderita. Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat hidup sendirian tanpa bantuan orang lain. Kebutuhan fisik (sandang, pangan, papan), kebutuhan social (pergaulan, pengakuan, sekolah, pekerjaan) dan kebutuhan psikis termasuk rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religiusitas, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain (3).

Menurut (4), fungsi keluarga terdiri dari delapan fungsi yaitu agama, kasih sayang, perlindungan, sosial budaya, reproduksi, sosialisasi dan pendidikan, ekonomi dan pembinaan lingkungan.

Definisi kambuh yang diambil dari Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yaitu mempunyai arti jatuh sakit lagi. (5). Kriteria kambuh pada halusinasi yaitu klien menyatakan mengalami halusinasi, klien menyebutkan

halusinasi yang dialami, klien menyatakan yang dilakukan saat halusinasi muncul, klien menyampaikan apa yang dilakukan untuk mengatasi perasaan tersebut dan klien menyampaikan dampak yang akan dialami bila klien menikmati halusinasinya (6). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada klien halusinasi di UPTD Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan menggunakan desain *cross sectional* untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada klien halusinasi di UPTD Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah dan dilaksanakan pada bulan Januari s/d Februari 2022. Sampel pada penelitian ini berjumlah 36 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan menggunakan rumus slovin. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuisioner atau angket sebagai data primer yang diperoleh dari data responden. Uji statistik yang digunakan adalah uji *somer's D*.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Status Hubungan Keluarga dan Tinggal Bersama Keluarga

| Variabel | N | % |
|--------------------------|----|-------|
| Usia (tahun) | | |
| 18-29 | 7 | 19,4 |
| 30-45 | 22 | 61,1 |
| 47-66 | 7 | 19,4 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 26 | 72,2 |
| Perempuan | 10 | 27,8 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| SD | 23 | 63,9 |
| SMP | 4 | 11,1 |
| SMA | 8 | 22,2 |
| S1 | 1 | 2,8 |
| Status Hubungan Keluarga | | |
| Anak | 11 | 30,6 |
| Suami | 6 | 16,7 |
| Orangtua | 12 | 33,3 |
| Istri | 2 | 5,6 |
| Saudara | 5 | 13,9 |
| Tinggal Bersama Keluarga | | |
| Ya | 36 | 100,0 |
| Tidak | 0 | 0,0 |
| Total | 36 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 30-45 tahun yaitu sebanyak 22 orang (61,1%). Jenis kelamin sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 26 orang (72,2%). Pendidikan terakhir sebagian besar adalah SD yaitu sebanyak 23 orang (63,9%). Status hubungan

keluarga sebagian besar adalah orang tua yaitu sebanyak 12 orang (33,3%). Tinggal bersama keluarga yaitu sebanyak 36 orang (100%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Penilaian

| Dukungan Penilaian | n | % |
|--------------------|----|------|
| Kurang Baik | 2 | 5,6 |
| Baik | 34 | 94,4 |
| Total | 36 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar dukungan penilaian yang baik diberikan kepada klien halusinasi sebanyak 34 orang (94,4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional

| Dukungan Informasional | n | % |
|------------------------|----|------|
| Kurang baik | 3 | 8,3 |
| Baik | 33 | 91,7 |
| Total | 36 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar dukungan informasional yang baik diberikan kepada klien halusinasi sebanyak 33 orang (91,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental

| Dukungan Instrumental | n | % |
|-----------------------|----|------|
| Kurang Baik | 14 | 38,9 |
| Baik | 22 | 61,1 |
| Total | 36 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar dukungan instrumental yang baik diberikan kepada klien halusinasi sebanyak 22 orang (61,1%), dan yang memberikan dukungan instrumental kurang baik sebanyak 14 orang (38,9%)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional

| Dukungan Emosional | n | % |
|--------------------|----|------|
| Kurang Baik | 1 | 2,8 |
| Baik | 35 | 97,2 |
| Total | 36 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar dukungan emosional yang baik diberikan kepada klien halusinasi sebanyak 35 orang (97,2%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Kekambuhan

| Tingkat Kekambuhan | N | % |
|--------------------|----|------|
| Sering | 21 | 58,3 |
| Jarang | 7 | 19,4 |
| Tidak Pernah | 8 | 22,2 |
| Total | 36 | 100 |

Berdasarkan data pada tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa dari 36 orang klien dengan gangguan jiwa halusinasi terdapat 21 orang klien (58,3%) dinyatakan sering kambuh.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Penilaian Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Klien Halusinasi

| Dukungan Penilaian | Tingkat Kekambuhan | | | Total |
|--------------------|--------------------|--------|--------------|-------|
| | Sering | Jarang | Tidak Pernah | |
| Kurang Baik | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Baik | 19 | 7 | 8 | 34 |
| Total | 21 | 7 | 8 | 36 |
| Nilai Sig. Value | 0,138 | | | 0,441 |

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa dari 36 responden, sebagian besar responden memberikan dukungan penilaian yang baik yaitu sebanyak 34 orang. Sedangkan sebagian kecil responden memberikan dukungan penilaian kurang baik yaitu sebanyak 2 orang. Dari 34 responden dengan dukungan keluarga baik, terdapat 19 orang yang mempunyai tingkat tingkat kekambuhan sering, 7 orang mempunyai tingkat kekambuhan jarang dan 8 orang mempunyai tingkat kekambuhan tidak pernah. Sedangkan dari 2 responden dengan dukungan keluarga kurang baik terdapat 2 orang mempunyai tingkat kekambuhan sering.

Analisis menggunakan uji *Somer's D* diperoleh nilai $\alpha = 0,138 > 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian dengan tingkat kekambuhan pada klien halusinasi di UPTD Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Sedangkan korelasinya diperoleh nilai sebesar 0,441, dimana nilai tersebut berada pada interval koefisien korelasi yang sedang.

Tabel 8. Hubungan Dukungan Informasional Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Klien Halusinasi

| Dukungan Informasional | Tingkat Kekambuhan | | | Total |
|------------------------|--------------------|--------|--------------|-------|
| | Sering | Jarang | Tidak Pernah | |
| Kurang Baik | 2 | 1 | 0 | 3 |
| Baik | 19 | 6 | 8 | 33 |
| Total | 21 | 7 | 8 | 36 |
| Nilai Sig. Value | 0,486 | | | 0,172 |

Berdasarkan tabel 8 di atas dapat diketahui bahwa dari 36 responden, sebagian besar responden memberikan dukungan informasional yang baik yaitu sebanyak 33 orang. Sedangkan sebagian kecil responden memberikan dukungan informasional kurang baik yaitu sebanyak 3 orang. Dari 33 responden dengan dukungan

keluarga baik, terdapat 19 orang yang mempunyai tingkat tingkat kekambuhan sering, 6 orang mempunyai tingkat kekambuhan jarang dan 8 orang mempunyai tingkat kekambuhan tidak pernah. Sedangkan dari 3 responden dengan dukungan keluarga kurang baik terdapat 2 orang mempunyai tingkat kekambuhan sering, 1 orang mempunyai tingkat kekambuhan jarang dan 0 orang mempunyai tingkat kekambuhan tidak pernah.

Analisis menggunakan uji *Somer's D* diperoleh nilai $\alpha = 0,486 > 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan Informasional dengan tingkat kekambuhan pada klien halusinasi di UPTD Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Sedangkan korelasinya diperoleh nilai sebesar 0,172, dimana nilai tersebut berada pada interval koefisien korelasi yang sangat lemah.

Tabel 9. Hubungan Dukungan Instrumental Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Klien Halusinasi di UPTD Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah

| Dukungan Instrumental | Tingkat Kekambuhan | | | Total |
|-----------------------|--------------------|--------|--------------|-------|
| | Sering | Jarang | Tidak Pernah | |
| Kurang Baik | 7 | 4 | 3 | 14 |
| Baik | 14 | 3 | 5 | 22 |
| Total | 21 | 7 | 8 | 36 |
| Nilai Sig. | 0,563 | | | |
| Value | 0,101 | | | |

Berdasarkan tabel 9 di atas dapat diketahui bahwa dari 36 responden, sebagian besar responden memberikan dukungan instrumental yang baik yaitu sebanyak 22 orang. Sedangkan sebagian kecil responden memberikan dukungan instrumental kurang baik yaitu sebanyak 14 orang. Dari 22 responden dengan dukungan keluarga baik, terdapat 14 orang yang mempunyai tingkat tingkat kekambuhan sering, 3 orang mempunyai tingkat kekambuhan jarang dan 5 orang mempunyai tingkat kekambuhan tidak pernah. Sedangkan dari 14 responden dengan dukungan keluarga kurang baik terdapat 7 orang mempunyai tingkat kekambuhan sering, 4 orang mempunyai tingkat kekambuhan jarang dan 3 orang mempunyai tingkat kekambuhan tidak pernah.

Analisis menggunakan uji *Somer's D* diperoleh nilai $\alpha = 0,563 > 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan Instrumental dengan tingkat kekambuhan pada klien halusinasi di UPTD Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Sedangkan korelasinya diperoleh nilai sebesar 0,101, dimana nilai tersebut berada pada interval koefisien korelasi yang sangat lemah.

Tabel 10. Hubungan Dukungan Emosional Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Klien Halusinasi di UPTD Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah

| Dukungan Emosional | Tingkat Kekambuhan | | | Total |
|--------------------|--------------------|--------|--------------|-------|
| | Sering | Jarang | Tidak Pernah | |
| Kurang Baik | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Baik | 20 | 7 | 8 | 35 |
| Total | 21 | 7 | 8 | 36 |
| Nilai Sig. | 0,306 | | | |
| Value | 0,429 | | | |

Berdasarkan tabel 10 di atas dapat diketahui bahwa dari 36 responden, sebagian besar responden memberikan dukungan emosional yang baik yaitu sebanyak 35 orang. Sedangkan sebagian kecil responden memberikan dukungan emosional kurang baik yaitu sebanyak 1 orang. Dari 35 responden dengan dukungan keluarga baik, terdapat 20 orang yang mempunyai tingkat tingkat kekambuhan sering, 7 orang mempunyai tingkat kekambuhan jarang dan 8 orang mempunyai tingkat kekambuhan tidak pernah. Sedangkan dari 1 responden dengan dukungan keluarga kurang baik terdapat 1 orang mempunyai tingkat kekambuhan sering, 0 orang mempunyai tingkat kekambuhan jarang dan 0 orang mempunyai tingkat kekambuhan tidak pernah.

Analisis menggunakan uji *Somer's D* diperoleh nilai $\alpha = 0,306 > 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan tingkat kekambuhan pada klien halusinasi di UPTD Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Sedangkan korelasinya diperoleh nilai sebesar 0,429, dimana nilai tersebut berada pada interval koefisien korelasi yang sedang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 7, 8, 9 dan 10 di atas diketahui hasil uji *somer's D* diperoleh nilai $\alpha > 0,05$. Hasil korelasi diperoleh nilai sebesar 0,441, 0,172, 0,101 dan 0,429. Dapat diartikan nilai tersebut berada pada interval koefisien korelasi yang sedang dan sangat lemah.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (7) dengan judul "Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Klien Skizofrenia" diketahui hasil uji *chi-square* dukungan penilaian $p= 0,004 < 0,05$, dukungan informasional $p= 0,002 < 0,05$, dukungan nyata $p= 0,000 < 0,05$, dukungan emosional $p= 0,001 < 0,05$. Dari hasil yang didapatkan dikatakan bahwa hipotesis di terima. Penelitian lain juga dilakukan oleh (8) dengan judul "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun" dengan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p= 0,037 < 0,05$, maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien *skizofrenia* di 10 Desa Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

Penelitian lain juga dilakukan oleh (9) dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kesembuhan Klien Gangguan Halusinasi di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKS) Provinsi Sulawesi Selatan" dengan hasil uji *chi-square* $p= 0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kesembuhan klien gangguan halusinasi di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian lain juga dilakukan oleh (10) dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY" dengan hasil

uji korelasi *Kendall's Tau* diperoleh nilai $p= 0,000 < 0,05$. Hal ini dapat diartikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY.

Penelitian lain juga dilakukan oleh (11) dengan judul “Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta” dengan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p= 0,040 < 0,05$. Hal ini dapat diartikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Penelitian lain juga dilakukan oleh (12) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di RSJ Grhasia Yogyakarta” dengan hasil uji *Kendall Tau* diperoleh nilai $p= 0,015 < 0,05$. Hal ini dapat diartikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di RSJ Grhasia Yogyakarta.

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam dukungan penilaian, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan emosional (13). Menurut (14) dukungan penilaian atau dukungan penghargaan adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan dan perhatian. Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat.

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta atau bantuan emosional (14) Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dicintai dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian (15). Kekambuhan adalah kembalinya gejala-gejala gangguan jiwa pada pasien yang sudah lama dinyatakan bebas dari gejala gangguan. Menurut kamus kedokteran kekambuhan merupakan munculnya kembali gejala-gejala yang cukup parah dan mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga membutuhkan perawatan baik rawat inap maupun rawat jalan dengan jangka waktu yang cukup lama (7).

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tentram (16). Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Dukungan keluarga yang diterima oleh salah satu anggota keluarga dari anggota

keluarga yang lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga (13). Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (17)

Dari hasil penelitian di atas dapat dilihat bahwa dukungan keluarga tidak berbanding lurus dengan tingkat kekambuhan pada klien halusinasi di UPTD Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Klien dengan dukungan keluarga yang baik tingkat kekambuhannya lebih sering dan klien dengan dukungan keluarga kurang baik tingkat kekambuhannya juga lebih sering dibandingkan jarang atau tidak pernah. Dari hasil di atas maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis ditolak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terkait hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada klien halusinasi di UPTD Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian, informasional, instrumental dan emosional dengan tingkat kekambuhan dengan hasil uji *somer's D* $\alpha > 0,05$. Dari hasil penelitian yang didapatkan, diharapkan keluarga dapat memberikan perhatian yang lebih terhadap klien dengan gangguan jiwa khususnya halusinasi, serta keluarga dapat mengetahui tanda-tanda mengenai gejala kekambuhan sehingga dapat meminimalisir tingkat kekambuhan klien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar A. Tubuh Sehat Ideal Dari Segi Kesehatan. J Chem Inf Model. 2017;8(Imd):1–7.
2. Handayani P. Al Ulum Seri Sainstek , Volume VIII Nomor 1 , Tahun 2020 ISSN 2338-5391 (Media Cetak) | ISSN 2655-9862 (Media Online) Al Ulum Seri Sainstek , Volume VIII Nomor 1 , Tahun 2020 ISSN 2338-5391 (Media Cetak) | ISSN 2655-9862 (Media Online). 2020;VIII:1–11.
3. Oruh S, Agustang A, Alim A. Kejadian Heropnam Gangguan Jiwa Dan Faktor Yang Mempengaruhi Pada Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. 2017;(July).
4. Suka IDM. Strategi Penguatan Fungsi Keluarga Pada Era Pandemi Covid-19. Soc J Inov Pendidik IPS. 2021;1(1):36–43.
5. Yosep I. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Bandung: PT. Refika Aditama; 2019.
6. Kandar. Gambaran Karakteristik Pasien Gangguan Jiwa yang Mengalami Rawat Inap Ulang. J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal. 2017;11–5.
7. Husada S, Tiara C, Pramesti W, Pebriyani U, Alfarisi R. Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Paisein Skizofrenia Relationship Concept of Family Support with Recurrence Rate in Schizophrenia Artikel info Artikel history. Juni. 2020;11(1):522–32.
8. Damayanti F. Hubungan Dukungan Antara Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun. Skripsi. 2020;
9. Mutar M. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesembuhan Klien Gangguan Halusinasi di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Provinsi Sulawesi Selatan. 2018;
10. Winanti W. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofreniz Di

- Iinstalasi Rawat Jalan Runah Sakit Jiwa Ghrasia DIY. Skripsi. 2016;1–48.
11. Galuh PE. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Skripsi. 2012;
 12. Badaruddin M. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Lama Rawat Inap Pasien Skizofrenia di RSJ GRHASIA D.I.Yogyakarta. Fak Ilmu Kesehat Univ 'Aisyiyah. 2018;1(1):5–12.
 13. Pustikasari A. Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Lanjut Usia Dalam Meningkatkan Produktifitas Hidup Melalui Senam Lansia. J Ilm Kesehat. 2019;11(2):153–60.
 14. Friedman. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC; 2013.
 15. Sarafino, E.P., dan Smith T. Health psychology: Biopsychosocial interactions. (7th ed.). Sons JW dan, editor. New York; 2012.
 16. Isnaeni et al. 2012. Hubungan Dukungan keluarga Terhadap Respon Kecemasan Saat Operasi. 2012;9–33.
 17. Susilawati & Misgiyanto. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif Di Universitas Diponegoro. Skripsi. 2014;