

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEKAMBUIHAN PASIEN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMERANG KECAMATAN KERSAMANAH TAHUN 2014

¹Wahyudin, ²Hasbi Taobah Ramdani, ³Ade Intan Banatu Rahmi

Abstrak

Gangguan jiwa merupakan yang bisa menyerang semua usia. Dari tahun ke tahun penderita gangguan jiwa cenderung mengalami peningkatan. Pengetahuan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di rumah dapat mempengaruhi terhadap kejadian kekambuhan. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang Kecamatan Kersamanah tahun 2014. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang yang berjumlah 130 orang. menggunakan teknik random sampling, sampel dalam penelitian adalah sebanyak 43 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik, yaitu diperoleh $P\text{-value} = 0,003$. Karena $P\text{-value} < (0,05)$, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian kekambuhan.

Kata kunci : Pengetahuan, Keluarga, Gangguan Jiwa, Kekambuhan

Abstract

The mental disorder that can attack all usia. Dari year to people with mental disorders tend to increase. Knowledge of the family in caring for mental patients at home can affect the incidence of recurrence. The general objective of this study was to determine the relationship between the level of knowledge of families with recurrence of mental patients in Puskesmas Sukamerang District of Kersamanah 2014. The research design used in this study is a correlation study with cross sectional approach. The population in this study were relatives of patients in Puskesmas Sukamerang totaling 130 people. using random sampling technique, the sample in this study are as many as 43 people. The results showed that based on the statistical test, which is obtained by $P\text{-value} = 0.003$. Since the $P\text{-value} < (0.05)$, so it can be concluded that there is a significant relationship between knowledge with the incidence of recurrence.

Keywords : Knowledge, Family, Mental Disorder, Recurrence

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa bisa terjadi pada siapa saja. Sering kali pasien gangguan jiwa digambarkan sebagai individu yang bodoh, aneh, dan berbahaya. Sebagai konsekuensi kepercayaan tersebut, banyak pasien gangguan jiwa tidak dibawa berobat ke dokter (psikiater) melainkan disembunyikan, Kalaupun akan dibawa berobat, mereka tidak dibawa ke dokter

melainkan dibawa ke “orang pintar” (Hawari, 2007).

Pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu. (Wulansih dan Widodo, 2008).

Kambuh merupakan keadaan klien dimana muncul gejala yang sama seperti

sebelumnya dan mengakibatkan klien harus dirawat kembali (Andri, 2008).

Menurut hasil studi badan kesehatan dunia, WHO 2009 menyebutkan “tidak kurang dari 450 juta penderita gangguan jiwa” ditemukan di dunia. Departemen kesehatan menyebutkan jumlah penderita gangguan jiwa berat sebesar 2,5 juta jiwa, yang diambil dari data RSJ se Indonesia. Sedangkan dari Data Dinas kesehatan kabupaten garut tahun 2012 jumlah angka kejadian gangguan jiwa diperkirakan untuk klien data rawat jalan 1.121.467 orang, klien rawat inap 49.163 orang dan klien yang melakukan kunjungan 7.533 orang.

Dari desa yang ada di Kecamatan Kersamanah pasien yang masih melakukan terapi sebanyak 73 orang, yang tidak melakukan pengobatan sebanyak 26 orang dan sebanyak 11 orang meninggal dunia. Adapun kasus yang masih muncul di Puskesmas Sukamerang yaitu masih terdapat pasien yang kambuh. Menurut data yang terdapat di puskesmas Sukamerang bahwa dalam setahun ada 12,5 % kejadian kekambuhan.

Dari data dan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerang Kecamatan Kersamanah Tahun 2014”

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam rancangan penelitian ini adalah studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Studi korelasi ini pada hakikatnya merupakan penelitian atau penelaah hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Sedangkan penelitian *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang yang berjumlah 130 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga dari pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang. jumlah sampel dalam penelitian adalah sebanyak 43 orang.

Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan data dalam penelitian ini adalah metode kuesioner/angket yang berisi pertanyaan-pertanyaan atau soal-soal yang diberikan kepada keluarga pasien di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang, mengenai pengertian gangguan jiwa, penyebab gangguan jiwa, tanda dan gejala gangguan jiwa, macam-macam gangguan jiwa, pengertian kekambuhan, Faktor penyebab kekambuhan, Gejala kekambuhan,

Pencegahan agar tidak terjadi kekambuhan. Jenis pertanyaan tindakan berupa angket yang bersifat tertutup, yang berisikan daftar pertanyaan alternative jawaban yang telah disediakan. Setiap pertanyaan yang benar akan nilai dengan skor 1, sedangkan pertanyaan yang salah akan di nilai dengan skor 0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisa univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerang Tahun 2014

Umur	Frekuensi	Persentase
20-40	15	34.9
41-60	20	46.5
61-80	8	18,6
Total	43	100

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa umur responden yang paling banyak adalah berumur 41 – 60 tahun yaitu 20 orang (46,5%), berumur 20 – 40 tahun sebanyak 15 orang (34,9%), dan sisanya berumur 61 – 80 tahun sebanyak 8 orang (18,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerang Tahun 2014

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	21	48.8
SMP	11	25.6
SMA	10	23.3
PT	1	2.3
TOTAL	43	100.0

Dari tabel 2 diketahui bahwa jumlah dari 43 responden didapatkan

bahwa tingkat pendidikan responden yang terbanyak adalah SD yaitu 21 orang (48,8 %), yang berpendidikan SMP sebanyak 11 orang (25,6%), sedangkan yang berpendidikan SMA berjumlah 10 orang (23,3%) dan PT hanya 1 orang (2,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerang Tahun 2014

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
PNS	2	4.7
Wiraswasta	7	16.3
IRT	34	79.1
TOTAL	43	100.0

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa pekerjaan responden yang paling banyak adalah IRT yaitu 34 orang (79,1%), Wiraswasta sebanyak 7 orang (16,3%), dan PNS sebanyak 2 orang (4,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Hubungan Responden Dengan Klien Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerang Tahun 2014

Hubungan Dengan Klien	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu	14	32.6
Ayah	4	9.3
Kakak	7	16.3
Adik	3	7.0
Suami/Istri	8	18.6
Anak	2	4.7
Lainnya	5	11.6
TOTAL	43	100.0

Dari tabel 4 diketahui bahwa hubungan dengan klien paling banyak adalah ibu sebanyak 14 orang (32,6%), ayah 4 orang (9,3%), kakak 7 orang (16,3%), adik 3 orang (7,0%), suami/istri 8 orang (18,6%), anak 2 orang (4,7%),

dan lainnya sebanyak 5 orang (11,6%).

Analisa univariat

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Tentang Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerang Tahun 2014

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	28	65.1
Cukup	9	20.9
Baik	6	14.0
TOTAL	43	100.0

Dari tabel 5 diketahui bahwa proporsi pengetahuan kurang lebih banyak yaitu sebesar 65,1% (28 orang) dibandingkan dengan pengetahuan cukup yaitu 20,9% (9 orang) dan pengetahuan baik yaitu 14,0% (6 orang).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerang Tahun 2014

Kekambuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Kambuh	34	79.1
Tidak kambuh	9	20.9
TOTAL	43	100.0

Berdasarkan tabel 6 diperoleh informasi bahwa proporsi kekambuhan yang kambuh lebih banyak yaitu 79,1% (34 orang) dibandingkan dengan yang tidak kambuh sebesar 20,9% (9 orang).

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerang Tahun 2014

Pengetahuan	Kekambuhan				Total	p-value
	Kambuh		Tidak			
	N	%	N	%	N	%
Kurang	27	96.4	1	3.6	28	100
Cukup	5	55.6	4	44.4	9	100

Baik	2	33.3	4	66.7	6	100
Total	34	79.1	9	20.9	43	100

Dari tabel 7 diperoleh informasi bahwa sebagian besar proporsi pengetahuan keluarga yang kurang dengan pasien kambuh 96,4% (27 orang) lebih besar dibandingkan keluarga dengan pasien tidak kambuh 3,6% (1 orang). Proporsi pengetahuan cukup dengan pasien kambuh 55,6% (5 orang) lebih besar dibandingkan keluarga dengan pasien tidak kambuh 44,4% (4 orang). Sedangkan proporsi pengetahuan baik keluarga dengan pasien tidak kambuh 66,7% (4 orang) lebih besar dibandingkan keluarga dengan pasien kambuh 33,3% (2 orang). Berdasarkan hasil uji statistik, membuktikan ada perbedaan proporsi yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian kekambuhan, yaitu diperoleh $P\text{-value} = 0,003$. Karena $P\text{-value} (0,05)$, maka H_0 ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian kekambuhan.

Pembahasan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat

dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Selain itu, pengetahuan merupakan faktor predisposing dalam proses pembentukan perilaku individu (Notoatmodjo, 2010).

Faktor – faktor yang memengaruhi pengetahuan itu ada dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Yang termasuk pada faktor internal diantaranya pendidikan, pekerjaan dan umur sedangkan untuk faktor eksternal yaitu faktor lingkungan dan sosial budaya (Wawan dan Dewi, 2010).

Penelitian Yusnipah (2012), menyatakan bahwa idealnya semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik pengetahuannya. Tingkat pendidikan yang rendah dari responden penelitian ini akan mempengaruhi bagaimana cara berfikir dan mengolah informasi yang diterima. Adapun pendapat lain dari penelitian Baharia dkk (2013), menyebutkan bahwa pengetahuan

yang kurang dapat menyebabkan peran keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa juga kurang.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 62,8% responden memiliki pengetahuan kurang, 23,3% responden memiliki pengetahuan cukup dan sisanya 14,0% responden memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan data tersebut peneliti berasumsi bahwa pengetahuan kurang disebabkan karena rata-rata pendidikan keluarga yang merawat pasien yang terbanyak adalah berpendidikan dasar.

Seperti yang diungkapkan oleh Wawan dan Dewi (2010) pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Notoatmodjo (2010) menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting terhadap tindakan seseorang. Karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Di katakan juga bahwa secara lebih terperinci perilaku manusia sebenarnya merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan, seperti pengetahuan dan sikap. Pengetahuan yang baik diharapkan akan mempunyai sikap yang baik pula.

Kambuh merupakan keadaan klien dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan klien harus dirawat kembali (Andri, 2008). Kekambuhan adalah istilah medis yang mendeskripsikan tanda-tanda dan gejala kembalinya suatu penyakit setelah suatu pemulihan yang jelas (Wulansih dan Widodo, 2008).

Menurut Stuart dan Laraia kekambuhan adalah timbulnya kembali gejala-gejala yang sebelumnya sudah memperoleh kemajuan. Kekambuhan biasanya terjadi karena adanya kejadian-kejadian buruk sebelum mereka kambuh (Wiramihardja, 2007).

Dari beberapa pernyataan diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa kekambuhan adalah kembalinya tanda gejala yang sebelumnya disebabkan adanya kejadian buruk dari keluarga atau lingkungan keluarga. Pada dasarnya keluarga sangat berpengaruh terhadap kambuh dan tidak kambuhnya klien yang sedang dirawat oleh keluarga dirumah, khususnya dalam pemberian obat pada pasiensi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar (79,1%) klien yang mengalami kekambuhan dan sebagian (20,9%) klien yang tidak kambuh. Proses penyembuhan pada klien gangguan jiwa harus dilakukan secara holistik dan melibatkan anggota keluarga. Tanpa itu, sama halnya dengan penyakit

umum, penyakit jiwa pun bisa kambuh. Dalam asuhan keperawatan klien dengan gangguan jiwa, keluarga sangat penting untuk ikut berpartisipasi dalam proses penyembuhan karena keluarga merupakan pendukung utama dalam merawat klien.

Seperti dalam penelitian Dwinurhaya (2008), menyimpulkan bahwa kehidupan dalam keluarga sangat berpengaruh dalam kekambuhan penderita gangguan jiwa, sehingga dalam keluarga perlu dikembangkan dukungan yang efektif salah satunya dalam pemberian obat kepada penderita dan membawanya dalam periksa ulang.

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Kekambuhan

Empat faktor penyebab klien kambuh dan perlu dirawat di rumah sakit, (Yosep, 2009) : Klien, Dokter, Penanggung jawab klien, Keluarga. Menurut Leininger keluarga adalah suatu sistem sosial yang terdiri dari individu-individu yang bergabung dan berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lain yang diwujudkan dengan adanya saling ketergantungan dan berhubungan untuk mencapai tujuan bersama.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa, hal ini terlihat dari nilai *p-value* yang lebih kecil dari (0,05) yaitu 0,003. Dari hasil penelitian diperoleh informasi bahwa

sebagian besar proporsi pengetahuan keluarga yang kurang dengan pasien kambuh 96,4% (27 orang) lebih besar dibandingkan keluarga dengan pasien tidak kambuh 3,6% (1 orang). Proporsi pengetahuan cukup dengan pasien kambuh 55,6% (5 orang) lebih besar dibandingkan keluarga dengan pasien tidak kambuh 44,4% (4 orang). Sedangkan proporsi pengetahuan baik keluarga dengan pasien tidak kambuh 66,7% (4 orang) lebih besar dibandingkan keluarga dengan pasien kambuh 33,3% (2 orang).

Penelitian ini mendukung penelitian dari Yusniphah (2012) mengenai tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi yang mengindikasikan bahwa pentingnya pengetahuan bagi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa.

Hasil penelitian ini sama hasilnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Eltidawati (2012) tentang hubungan pengetahuan keluarga dalam merawat klien perilaku kekerasan dengan kekambuhan yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan keluarga dengan kekambuhan perilaku kekerasan. Berdasarkan analisa, didapat bahwa pengetahuan keluarga yang merawat klien berpengaruh terhadap kekambuhan klien gangguan jiwa.

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa perlu adanya

peningkatan pengetahuan keluarga mengenai merawat klien gangguan jiwa khususnya tentang gangguan jiwa. Sumber pengetahuan dapat berasal dari informasi petugas puskesmas. Bentuk informasi dapat berupa penyuluhan tentang gangguan jiwa dan kekambuhan pada gangguan jiwa.

Dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang baik akan berdampak baik terhadap kesembuhan klien. Dalam hal ini tingkat pengetahuan keluarga dapat memperkecil atau meminimalkan terjadinya kekambuhan pada klien gangguan jiwa, dengan cara meningkatkan pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang Kecamatan Kersamanah Tahun 2014 dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa sebagian besar kurang, sebagian kecil cukup dan sangat sedikit dari keluarga yang memiliki pengetahuan baik.
2. Frekuensi kekambuhan pada pasien gangguan jiwa sebagian besar kambuh dan sebagian kecil tidak kambuh.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa.

Saran

1. Bagi Puskesmas

Pada petugas Puskesmas disarankan supaya mengadakan penyuluhan atau melakukan penyuluhan tentang gangguan jiwa dan kekambuhannya, sebagai usaha meningkatkan pengetahuan keluarga.

2. Bagi keluarga Pasien

Kepada keluarga pasien disarankan agar meningkatkan dukungan terhadap pasien khususnya dalam pemberian obat, sebagai usaha meminimalisir terjadinya kekambuhan kepada pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian faktor lain yang mempengaruhi terhadap kekambuhan pada gangguan jiwa.

-
1. Dosen STIKes Karsa Husada Garut
 2. Dosen STIKes Karsa Husada Garu
 3. Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut
Email:yio.eventorganizer@gmail.com
-

DAFTAR PUSTAKA

Andri, 2008, *Kongres Nasional Skizofrenia V Closing The Treathment Gap for Schizophrenia*. Melalui <http://wirnursing.blogspot.com/2009/07/kekambuhan.html> [24/12/013, 14.05]

Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekantan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta

Baharia dkk, 2013. *Hubungan Pengetahuan Dengan Peran Keluarga Dalam Merawat Pasien Dengan Perilaku Kekerasan Di Poliklinik Jiwa Rskd Prov.Sulawesi*

Selatan

Dahlan, Sopiudin. 2010. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba medika

Eltidawati, 2012. *Hubungan Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Klien Prilaku Kekerasan Dengan Kekambuhan Di Instalasi Gawat Darurat RS.Jiwa Prof.DR.HB.Sa'anin Padang*

Friedman, M.M, Bowden, O & Jones, M.
.....2010.*KeperawatanKeluarga: teoridanpraktek:alihbahasa, AchirYani S, Hamid...(et all): editor edisibahasa Indonesia Astutiar, Edisi 5*.Jakarta : EGC.

Hawari, D., 2003, *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwamelalui* http://wirnursing.blogspot.com/2009/07/kekambuhan_n.html [24/12/2013, 10.00]

Hawari, D., 2007, *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI

Niven, N. 2010. *Psikologi kesehatan*. Jakarta : EGC

Nurdiana, Syafwani, Umbransyah, 2007. *Korelasi Peran Serta Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Klien Skizofrenia*

Notoatmojdo, Soekijdo. 2010. *Metodologi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Padila. 2012. *Keperawatan keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika

Sri Wulansih dan Arif Widodo, 2008. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia*

Stuart, Gail W. 2007. *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta : EGC

Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

Videbeck, S,L. 2008. *Buku Ajar KeperawatanJiwa*.Jakarta :EGC.

Wawan dan Dewi. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap*

- dan Prilaku manusia.*
Yogyakarta: Nuha Medika
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Perawat.* Jakarta: EGC
- Yosep, I. 2011. *Keperawatan Jiwa, edisirevisi.* Bandung: PT RefikaAditama.
- Yusnipah, 2012. *Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor*