

Upaya Mengatasi Beban Perawatan Orang Dengan Halusinasi Pendengaran di Desa Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi

Daryanto¹, Mursidah Dewi², Yellyanda³, Mila Triana Sari⁴

^{1,2,3} Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jambi, Program Studi DIII Keperawatan – Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jambi-Indonesia

⁴ Program Studi Profesi Ners – Universitas Baiturrahim

*E-mail : ¹daryanto@poltekkesjambi.ac.id

Abstrak

Keluarga pasien sering mengalami beban berat dalam merawat orang dengan halusinasi pendengaran. Mereka perlu didukasi cara mengatasi beban perawatan orang dengan halusinasi pendengaran. Namun kegiatan edukasi keluarga berbasis video belum pernah dilakukan. Tujuan kegiatan pengabdian untuk meningkatkan keterampilan peserta menggunakan video dalam mengelola beban perawatan orang dengan halusinasi pendengaran.

Metode kegiatan dilakukan melalui ceramah, tanya jawab dan simulasi. Kegiatan diikuti 40 orang peserta dari keluarga pasien, kader kesehatan, staf puskesmas dan perangkat desa penyengat olak. Kegiatan pengabdian ini telah dilaksanakan dari 01 April hingga 01 Oktober 2022 di Desa Penyengat Olak Kec. Jambi Luar Kota Kab. Muaro Jambi. Peserta mengikuti kegiatan menonton video perawatan halusinasi pendengaran dan diikuti kegiatan pendampingan melalui grup whatsapp serta supervisi selama 1 minggu. Hasil kegiatan edukasi dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengelola beban perawatan orang dengan halusinasi pendengaran. Media video sangat membantu keluarga karena mudah dipelajari berulang-ulang sehingga isi materi perawatan halusinasi pendengaran mudah diterapkan kepada pasien. Keluarga menerapkan keterampilan yang telah dikuasai kepada pasien secara terus menerus berpedoman pada video yang diberikan. Perawat kesehatan jiwa komunitas di Puskesmas Penyengat Olak dan Kader Kesehatan Desa dapat memantau secara berkelanjutan dan membantu perawatan kepada keluarga pasien serta berpedoman pada video perawatan.

Kata kunci: *Beban, Halusinasi, Mengatasi, Perawatan, Upaya.*

Abstract

Family-caregivers experience a heavy burden in caring for people with auditory hallucinations. They need to be educated on how to manage the burden of care. Family education has never been carried out to them. The community services goals to increase knowledge and skills for managed the burden of caring for people with auditory hallucinations. The method is carried out by lectures, questions and answers and simulations. The activity were involved as much 40 participants of family-caregivers, health cadre, health center staff and village officials. It was conducted from April to October 2022 in Penyengat Olak Village, Muaro Jambi. Participants watched out the hallucination treatment videos and followed by mentoring via a Whats-app group and supervision for 1 week. The activities has increased knowledge and skills for manage the burden of care. Video media was very helpful and it should be repeatedly so that the contents of the materials easier to understood. Family caregivers should be application the skills continuously based on video given. Community mental health nurses and health Cadres are have to monitor continuously and provide the family-caregivers how to manage them and utilize the videos.

Keywords: *Burden, Care, Effort, Hallucinations, Overcome*

1. PENDAHULUAN

Halusinasi pendengaran merupakan masalah yang dijumpai pada 38-57% dari pasien skizofrenia¹, 60-80%²; 66,9% - 90,8 % pada 7 negara³. Gambaran ini menegaskan bahwa halusinasi pendengaran lazim dialami sekitar 38 – 90,8 % pasien skizofrenia. Besarnya gambaran masalah halusinasi pendengaran yang dialami pasien memberi gambaran beban perawatan yang harus ditanggung keluarga pasien. Keberadaan pasien di tengah keluarga juga menjadi beban keluarga. Oleh karena itu perawat kesehatan jiwa perlu memberdayakan kemampuan keluarga pasien sehingga bisa mengatasi beban perawatan yang dihadapinya.

Keluarga merupakan bagian support sistem bagi pemulihan pasien Skizofrenia. Untuk itu perawat perlu bekerja sama dengan keluarga mereka dalam menyediakan bantuan perawatan yang penuh rasa hormat, penuh kasih sayang, aman secara budaya, dan kompeten⁴. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, perawat perlu memberikan edukasi keluarganya tentang cara mengatasi beban perawatan dan mengatasi halusinasi yang dialami pasien. Hal ini penting dilakukan agar keluarga pasien turut berperan serta aktif dalam perawatan pasien.

Masalah yang dihadapi dalam memberikan edukasi bagi keluarga pasien di masa pandemi Covid 19 adalah adanya pembatasan kegiatan sosial di masyarakat melalui pertemuan tatap muka secara langsung. Untuk itu perlu dikembangkan strategi dimana edukasi pada keluarga pasien dapat tetap berlangsung dan tujuan edukasi tercapai dengan efektif. Penggunaan Video sebagai bagian edukasi pada keluarga dari orang dengan masalah halusinasi pendengaran masih jarang dan bahkan belum pernah dilakukan. Media video dinilai lebih efektif dalam menyampaikan informasi perawatan pada keluarga, selain praktis juga mudah dipahami sehingga tujuan edukasi dengan mudah dapat tercapai. Keluarga bisa mencontoh langsung perilaku yang diharapkan terkait perawatan yang harus dilakukan keluarga.

Perawat kesehatan jiwa komunitas bertanggungjawab terhadap masalah kesehatan jiwa yang dihadapi keluarga pasien yang ada di wilayahnya. Selain itu, kader kesehatan, dan masyarakat desa juga perlu dilibatkan. Hal ini ditujukan agar mereka bisa turut berpartisipasi dalam melakukan pemantauan dan membantu keluarga dalam proses pemulihan pasien. Hal ini penting dilakukan agar keluarganya turut berperan serta aktif dalam mengatasi perawatan halusinasi anggota keluarganya. Oleh karena itu penggunaan video dalam mengedukasi keluarga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan membantu keluarga dalam mengatasi masalah perawatan pada orang dengan halusinasi pendengaran.

Pengetahuan keluarga tentang cara merawat orang dengan halusinasi masih rendah yaitu sekitar 66,7%⁵. Lebih lanjut penggunaan video perawatan halusinasi kepada pasien hasilnya lebih baik dibanding menggunakan modul. keluarga belum mengetahui cara merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi⁶. Intervensi pengayaan psikoedukasi berpengaruh terhadap pengetahuan (PV 0,000 < α 0,05), sikap keluarga (PV 0,010 < α 0,05), keterampilan keluarga (PV 0,000 < α 0,00) dalam membantu mengontrol halusinasi orang dengan skizofrenia⁷. Gambaran ini mempertegas bahwa pengetahuan keluarga dalam memberi perawatan yang rendah dan kondisinya semakin memburuk disebabkan kemampuan keluarga tidak mampu mengelola beban pengasuhan pasien. Oleh karena itu pengetahuan dan keterampilan

keluarga pasien perlu ditingkatkan melalui pemberian edukasi menggunakan media video untuk membantu mengatasi beban perawatan pasien.

Desa Penyengat Olak merupakan salah satu Desa wilayah Kerja Puskesmas Penyengat Olak. Kader kesehatan Desa Penyengat Olak ada 36 orang yang bertugas di posyandu balita dan posbindu. Jumlah orang dengan gangguan jiwa berjumlah 24 orang. Hasil wawancara dengan Sekretaris Desa, belum ada kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan bagi keluarga pasien menggunakan video. Sebagian besar keluarga pasien belum memahami perawatan orang dengan halusinasi di rumah. Hal inilah yang sering dikeluhkan mereka sehingga menjadi beban bagi keluarga dalam perawatan di rumah. Keluarga pasien belum pernah mendapatkan bimbingan untuk perawatan orang dengan halusinasi pendengaran, khususnya menggunakan video perawatan. Oleh karena itu keluarga pasien perlu diberikan edukasi tentang cara mengatasi halusinasi menggunakan media video keperawatan di rumah. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat skema Desa Mitra adalah meningkatkan kemampuan keluarga pasien dan kader kesehatan serta masyarakat dalam membantu perawatan orang dengan halusinasi pendengaran menggunakan video perawatan halusinasi pendengaran di rumah.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di lokasi Desa Mitra yaitu Desa Penyengat Olak. Metode yang digunakan untuk mengatasi masalah adalah dengan pemberian edukasi kepada keluarga pasien, kader, staf puskesmas dan Desa. Kegiatan dilaksanakan di Langgar Darul Khoiriah Rt 03 Desa Penyengat Olak dari bulan April sd Oktober 2022. Kegiatan ini melibatkan 40 orang peserta dari kader, keluarga pasien dan tenaga kesehatan dan perangkat desa. Peserta diberikan materi cara mengelola beban perawatan melalui pertemuan tatap muka, diskusi membuat jadwal pengaturan tanggungjawab pengasuhan secara bersama, tanya jawab dan pemutaran video perawatan halusinasi. Selanjutnya keluarga pasien diberikan pendampingan melalui grup whats-up dan bimbingan dan supervisi ke rumah keluarga pasien. Secara umum kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada program pengembangan desa mitra melibatkan dan partisipasi dari semua pihak, mulai dari unsur pemerintah desa Penyengat Olak, Rt, Tokoh masyarakat dan agama, serta Puskesmas Penyengat Olak selaku penanggungjawab program kesehatan yang ada di wilayah kerjanya.

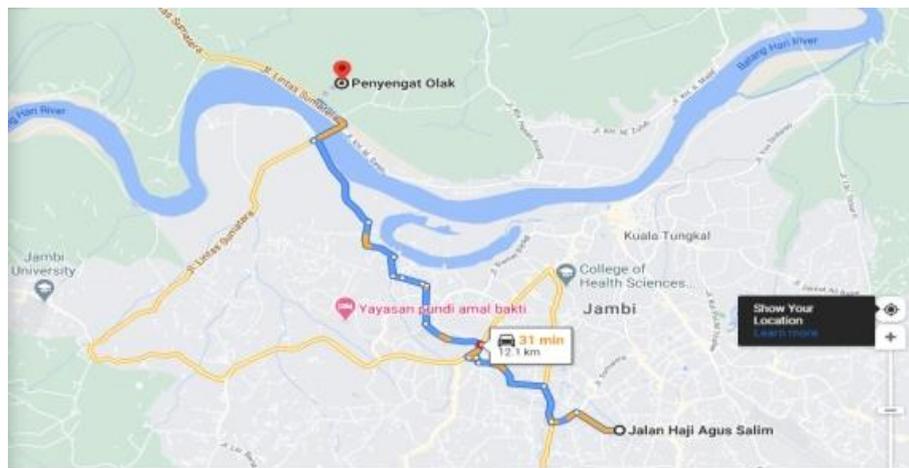
Adapun partisipasi Mitra Desa pada kegiatan pengabmas meliputi kegiatan menyiapkan administrasi-surat menyurat kegiatan, seperti undangan untuk peserta dan petugas yang menyampaikan undangan dan memasang spanduk di tempat kegiatan. Mensosialisasikan tempat, waktu dan jadwal pertemuan kepada peserta, memobilisasi khalayak sasaran untuk pelaksanaan kegiatan, menyediakan tempat dan sarana pertemuan seperti listrik, pengeras suara, menghadiri acara pada setiap acara edukasi. Peserta yang meliputi keluarga pasien wajib mengikuti dan mempelajari seluruh materi video edukasi yang diberikan serta menerapkannya.

Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan pengabmas meliputi pencapaian tujuan dan solusi yang telah ditawarkan pada kegiatan pengabmas. Program edukasi yang diberikan meliputi isi materi edukasi berikut buku pegangan, media video dan alat bantu, sarana dan prasarana serta sasaran dan waktu kegiatan. Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan meliputi jumlah peserta yang turut berpartisipasi, tim pelaksana, dan instrument evaluasi.

3. HASIL

a. Gambaran Lokasi Mitra Desa Penyengat Olak Kec. Jambi Luar Kota Kab. Muaro Jambi.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat skema pengembangan desa mitra menempatkan desa Penyengat Olak sebagai desa Mitra dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Jambi. Lokasi Desa Penyengat Olak Kec. Jambi Luar Kota Kab. Muaro Jambi Provinsi Jambi, memiliki jarak ± 12,1 KM dan dapat ditempuh melalui jalan darat menggunakan kendaraan roda empat dengan waktu tempuh 31 menit.



Gambar 1. Peta Wilayah Desa Penyengat Olak Kec. Jambi Luar Kota Kab. Muaro Jambi

b. Gambaran Karakteristik Peserta Edukasi mengelola beban perawatan Halusinasi Pendengaran

Desa penyengat Olak merupakan salah satu desa dengan gangguan jiwa yang paling banyak di kecamatan Jambi Luar Kota. Di Desa ini berdiri Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Penyengat Olak. Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh gambaran karakteristik 40 orang peserta yang dilibatkan dalam kegiatan edukasi pengelolaan beban perawatan orang dengan halusinasi pendengaran, seperti pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Edukasi mengelola beban Perawatan Halusinasi Pendengaran di Desa Penyengat Olak Kec. Jambi Luar Kota Kab. Muaro Jambi

NO	VARIABEL	JUMLAH	PERSEN (%)
1	USIA		
	1.Dibawah Nilai Mean (<40 Tahun)	18	45
	2.Diatas Nilai Mean (>/40 Tahun)	22	55
2	JENIS KELAMIN		
	1.Laki-laki	9	22
	2.Perempuan	32	78
3.	STATUS PERKAWINAN		

1.Menikah/ Kawin	36	90
2.Janda/ Duda	4	10
3 PENDIDIKAN		
1.Dasar (SD_SMP)	19	47,5
2.Menengah (SMU/SMK)	15	37,5
3.Perguruan Tinggi	6	15
4. PEKERJAAN		
1.Tidak Bekerja	24	60
2.Bekerja	16	40
5 Status Kepesertaan		
1.Kader	9	22,5
2.Keluarga Pasien	26	65
3.Lainya (Tenaga Kesehatan, Perangkat Desa)	5	12,5
6 PENGHASILAN		
1.Dibawah UMP (<Rp 2.630.162)	29	72,5
2.Diatas UMP (> Rp 2.630.162)	11	22,5
	40	100

Berdasarkan table 1, diperoleh gambaran bahwa peserta yang mengikuti edukasi pengelolaan beban perawatan halusinasi pendengaran berjumlah 40 orang, terdiri dari 26 (65%) keluarga pasien, 9 (22,5%) orang kader kesehatan dan 5 (12,5%) orang staf puskesmas dan desa. Usia peserta, 55% berusia >/ 40 tahun, 78% berjenis kelamin perempuan, 90% menikah, 47,5% berpendidikan SD, 60% tidak bekerja, 65 % keluarga pasien, 72,5% berpenghasilan dibawah UMP Rp 2.630.162.



Gambar 2. Foto Sambutan Kades dan Kepala Puskesmas Penyngat Olak

- c. Pengetahuan tentang Cara mengatasi Beban Perawatan Halusinasi Pendengaran
 Kegiatan pengabdian dilakukan dengan memberikan edukasi berbasis video tentang cara mengelola beban perawatan halusinasi pendengaran kepada 40 orang peserta yang disampaikan melalui ceramah dan tanya jawab selama 1 jam (60 menit) dan diikuti pemutaran video selama 45 menit dan penjelasan 15 menit

dinilai memberikan manfaat kepada peserta. Gambaran pengetahuan pengelolaan beban perawatan dapat dijelaskan pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Pengetahuan tentang Cara Mengelola Beban Perawatan Halusinasi Pendengaran di Desa Penyengat Olak Tahun 2022 (n=40)

Variabel	Kelompok	Mean	SD	Beda Mean	p value
Pengetahuan mengelola beban perawatan	Sebelum	6,70	1,059	1,9	0,000
	Sesudah	8,60	1,075		

Tabel 2. menunjukkan bahwa edukasi tentang cara mengelola beban perawatan halusinasi terjadi peningkatan pengetahuan peserta, dimana nilai rerata sebelum 6,70 (67%) meningkat menjadi 8,60 (86%) setelah edukasi atau pengetahuan mengalami peningkatan sebesar 1,9 (19%). Untuk mencapai nilai pengetahuan maksimal 10 diperlukan 1,4 poin. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan cara mengelola beban perawatan oleh keluarga sebelum dan sesudah edukasi (*p value* : 0.000, α : 0.05). Metode edukasi yang dilakukan dapat membantu peserta dalam meningkatkan pengetahuan dalam mengatasi beban perawatan yang dirasakan keluarga.



Gambar 3. Foto Kegiatan Edukasi Cara Mengelola Beban Perawatan halusinasi Pendengaran di Puskesmas Penyengat Olak

- d. Keterampilan keluarga mengelola beban perawatan halusinasi pendengaran
 Setelah pemberian edukasi kepada peserta, selanjutnya keluarga pasien diberikan pendampingan melalui grup whatsapp dan dilanjutkan dengan supervisi kepada beberapa keluarga pasien. Keluarga pasien diberikan buku pedoman mengelola beban dan di diskusikan melalui grup dan keluarga diberikan tugas membuat jadwal pengelolaan beban perawatan yang diterapkan keluarga secara bergantian. Keluarga juga diberikan video perawatan yang harus ditonton dan diterapkan kepada keluarganya. Kegiatan pendampingan berlangsung selama 1 minggu. Kemampuan keluarga mengelola beban perawatan disupervisi dan sebagian diwawancarai melalui grup.



Gambar 4. Foto Kegiatan Edukasi Perawatan Halusinasi Pendengaran di Langgar Darul Khoiriah Rt 03 Desa Penyengat Olak

Hasil evaluasi pelaksanaan edukasi perawatan halusinasi pendengaran diperoleh hasil bahwa hampir seluruh keluarga pasien sudah mampu mengelola beban perawatan keluarganya melalui penjadwalan perawatan secara bersama. Rata rata keluarga sudah mampu membantu tugas pengasuhan anggota keluarganya secara bergantian sesuai jadwal yang telah mereka susun bersama, meskipun sebagian keluarganya juga mengalami kesulitan dalam pembagian jadwal.



Gambar 5. Foto Pendampingan keluarga dalam mengelola beban Perawatan Orang dengan Halusinasi Pendengaran

Kesulitan tersebut disebabkan keterbatasan sumberdaya tenaga, keterbatasan waktu dan jarak rumah masing masing sehingga membatasi pelaksanaan pembagian beban pengasuhan secara bergantian. Sebagian pengasuh juga sudah menganggap bahwa tugas pengasuhan merupakan amal ibadah kepada anggota keluarganya, dan tidak ada orang lain selain mereka yang harus mengurusnya. Mereka harus mengubah sikapnya agar ikhlas menjalaninya, dan menumbuhkan sikap kasihan kepada mereka. Selanjutnya mereka berpendapat bahwa video perawatan yang diberikan dan buku cara mengelola beban perawatan sangat bermanfaat karena mereka sangat terbantu dengan materi video dan buku yang diberikan. Mereka dapat mempelajari materi secara berulang-ulang dan menerapkannya kepada keluarga mereka yang sakit.

4. PEMBAHASAN

a. Pengetahuan dan Keterampilan mengelola Beban perawatan

Keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik menjadi dasar pembentukan keterampilan mengelola beban perawatan yang baik pula. Keluarga pasien selama ini mengalami kesulitan dalam mengelola beban perawatan mereka karena selama ini tertumpu pada seseorang sebagai caregivers serta mereka juga tidak memahami cara merawat anggota keluarganya. Semakin baik pengetahuan keluarga maka semakin baik cara mengelola beban dalam perawatan sehingga akan berpengaruh pada beban subyektif (dirasakan) dan beban obyektif. Hal ini cukup beralasan karena 71% family caregivers dari orang dengan skizofrenia banyak merasakan beban subyektif yang berat⁶. Selanjutnya bahwa keluarga pasien yang mendapatkan edukasi perawatan halusinasi mengalami penurunan beban sebelum dan setelah pemberian edukasi⁷. Dengan demikian edukasi bermanfaat meningkatkan pengetahuan tentang cara mengelola beban keluarga dalam merawat orang dengan halusinasi pendengaran. Selain keluarga pasien, kader kesehatan desa diharapkan dapat memantau dan melaporkan jika menemukan adanya keluarga yang merasakan beban subyektif yang berat. Mereka perlu mengantar ke puskesmas terdekat untuk mendapatkan layanan konsultasi dan edukasi cara mengelola beban subyektif maupun obyektif.

b. Video Perawatan Halusinasi Pendengaran

Video merupakan media informasi yang praktis dan mudah digunakan sebagai media pembelajaran, terlebih pada orang yang memiliki latar belakang pendidikan yang rendah, seperti kondisi yang dialami keluarga pasien. Berdasarkan hasil evaluasi video diperoleh gambaran bahwa media video edukasi dinilai bermanfaat dalam membantu mengatasi masalah halusinasi anggota keluarganya dengan kategori sangat baik (80%) dan baik (20%). Hasil kegiatan ini menegaskan bahwa edukasi menggunakan video dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang lebih tinggi dibandingkan hanya menggunakan modul dalam perawatan halusinasi^{8,9,10}. Oleh karena itu buku pedoman mengelola beban dan video perawatan halusinasi sangat membantu mereka dalam mengatasi masalah perawatan anggota keluarga mereka yang gangguan jiwa khususnya cara mengatasi halusinasi pendengaran.



Gambar 6. Foto Peserta sedang menyaksikan Video Perawatan Orang dengan Halusinasi Pendengaran” di Desa Penyengat Olak

Penggunaan video ini merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan perawat kesehatan jiwa di puskesmas dan bersama kader kesehatan jiwa dalam upaya mempermudah dan memperluas akses pelayanan sekaligus membantu

meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat orang dengan halusinasi pendengaran disamping menerapkan prosedur perawatan yang telah diberikan di rumah sakit jiwa. Hal ini didasarkan kondisi keluarga yang kebanyakan (66,7%) belum mengetahui cara merawat anggota keluarga yang berhalusinasi⁵, dan pengetahuan tentang skizofrenia merupakan salah satu prediktor beban keluarga^{11,12}. Video digunakan sebagai media pembelajaran bagi keluarga dinilai lebih baik dan akan memudahkan keluarga memahami dan mempraktikkan keterampilan yang dipelajari pada video. Bila keluarga mengetahui dan terampil dalam perawatan anggota keluarganya maka mereka bisa mempersepsikan bahwa beban subyektif yang dialami bisa terasa ringan. Demikian pula beban obyektif juga akan terasa ringan, karena seluruh keluarga bisa turut mempelajari strategi atau cara perawatan dan turut berpartisipasi dalam perawatan dan tidak sepenuhnya bergantung pada *family caregivers*. Artinya beban keluarga dapat dibagi rata secara keseluruhan anggota keluarga dan ditanggung bersama-sama secara bergotong royong sehingga beban perawatan yang selama ini tertumpu pada seseorang bisa didistribusikan ke seluruh anggota keluarga sehingga beban perawatan menjadi lebih terasa ringan.



Gambar 7. Foto Bersama Mahasiswa DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jambi Pengelolaan beban Perawatan Orang dengan Halusinasi Pendengaran” di Langgar Darul Khoiriah Rt 03 Desa Penyengat Olak

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat di Desa Penyengat Olak Kec. Jambi Luar Kota Kab. Muaro Jambi dapat disimpulkan

- Pemberian edukasi pengelolaan beban perawatan halusinasi pendengaran dinilai sangat bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mengelola beban perawatan orang dengan halusinasi pendengaran.
- Video perawatan halusinasi dinilai sangat baik dan bermanfaat karena mudah dipelajari dan diterapkan dalam mengelola beban perawatan orang dengan halusinasi pendengaran di rumah.
- Sebagian besar keluarga telah menerapkan penjadwalan perawatan bersama anggota keluarganya, meskipun masih ditemukan beberapa kendala pelaksanaannya.

6. SARAN

Ada beberapa saran yang bisa diterapkan untuk membantu mengatasi beban perawatan orang dengan halusinasi pendengaran, sbb :

- a. Pemerintah Desa Penyengat Olak dan seluruh seluruh masyarakat hendaknya mendorong keberlanjutan program melalui pemantauan pelaksanaan tugas kader kesehatan.
- b. Kader Kesehatan jiwa masyarakat hendaknya mengawasi keluarga dalam perawatan sekaligus memantau pelaksanaan jadwal pengelolaan beban perawatan oleh keluarga dan melaporkan hasilnya ke puskesmas.
- c. Keluarga pasien diharapkan menerapkan jadwal pengelolaan beban perawatan dan perawatan orang dengan halusinasi pendengaran menggunakan video.
- d. Penanggungjawab kesehatan jiwa masyarakat Puskesmas Penyengat Olak diharapkan terus membina Kader Kesehatan di wilayahnya, khususnya dalam mengelola beban dan mendukung perawatan orang dengan halusinasi pendengaran.

7. UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilaksanakan dengan baik dan lancar atas kerjasama dengan Mitra Poltekes Kemenkes Jambi, dalam hal ini Kepala Desa Penyengat Olak selaku mitra pengabdian. Demikian pula Kepala beserta Staf Puskesmas penyengat Olak dan penanggungjawab program kesehatan jiwa masyarakat serta Bidan Desa yang turut mendukung dan memfasilitasi kegiatan pengabdian, untuk itu kami mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga. Ucapan terima kasih kami tujukan pula kepada Direktur Poltekes dan kepala Pusat PPM atas alokasi dan pendanaan kegiatan sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar. Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada ketua Jurusan, ketua Prodi, khususnya Mahasiswa yang turut serta mendampingi pengabdian selama dalam kegiatan. Semoga seluruh kegiatan yang telah kita laksanakan memberikan manfaat sebesar besarnya kepada masyarakat sekaligus sebagai wujud pengabdian Poltekes kepada masyarakat.

8. DAFTAR PUSTAKA

1. Sommer E.I.C., Koops S. & Blom J.F. (2012). *Comparison of auditory hallucinations across different disorders and syndromes*. *Neuropsychiatry* (2012) 2(1), 57–68. ISSN 1758-2008
2. Shao X, Et al. (2021). The Etiology of Auditory Hallucinations in Schizophrenia: From Multidimensional Levels. *Frontiers in Neuroscience* | www.frontiersin.org 1 November 2021 | Volume 15 | Article 755870
3. Bauer SM, Schanda H, Karakula H et al.(2011). Culture and the prevalence of hallucinations in schizophrenia. *Compr Psychiatry* 2011;52:319–25.
4. Kaakinen J.R, Coehlo D.P, Gedaly-Duff V, Hanson S.M.H. (2010). *Family Health Care Nursing – Theory, Practise and Research* 4th edition. Philadelphia: FA. Davis Company.
5. Daryanto, Khairani W. (2020). Daya tilik diri (Self Insight), Harga diri (self esteem) dan Stigma diri (Self Stigma) serta Kualitas hidup pasien Skizofrenia di klinik Jiwa RS Jiwa Daerah Jambi
6. Koujalgi S.R and Patil S.R. Family Burden in Patient with Schizophrenia and Depressive Disorder: A Comparative Study. *Indian Journal of Psychological Medicine* | Jul - Sep 2013 | Vol 35 | Issue 3

7. Daryanto, et al. (2023). Auditory hallucinations in schizophrenia: Psychoeducation among caregivers to help patients develop effective coping strategies. *Malahayati Internasional Journal of Nursing and Health Science*. Vol.6. Issues 5. Tahun 2023.
8. Daryanto, Heryani, Sari (2022). The Effect of nursing intervention strategy by video to ability control auditory hallucination for patients with schizophrenia.
9. Daryanto, Irfan A, Sari M.T. (2023). Effect of Psycho-education Enrichment on Family's Ability to Control Hallucinations in People with Schizophrenia: Pre-experimental Study. *Health Educ Health Promot 2023*, Vol. 11, Issues (1): 111-116
10. Sari,M.T dan Daryanto D. (2019) Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga melalui Pemberian Pendidikan Kesehatan dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)* Vol 3, No 1, November 2021
11. Adeosun I.I. (2013). Correlates of Caregiver Burden among Family Members of Patients with Schizophrenia in Lagos, Nigeria. Hindawi Publishing. Corporation. *Schizophrenia Research and Treatment*. Volume 2013, Article ID 353809, 7 pages.
12. Annisa F, Hengudomsub P, Deoisres W. (2015). Predicting Factors of Burden Among Family Caregivers of Patients with Schizophrenia in Surabaya, Indonesia. *Thai Pharm Health Sci J*. Vol 10 No.3. Jul-Sep 2015.