

TINGKAT KECEMASAN KELUARGA MENGHADAPI KEPULANGAN ANGGOTA KELUARGA YANG MENGALAMI SKIZOFRENIA DI RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH

Julia Wisanti *), Titik Suerni**), Kandar***)

*) Mahasiswa Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**) Perawat RSJD Dr. Amino Provinsi Jawa Tengah

***) Perawat RSJD Dr. Amino Provinsi Jawa Tengah

ABSTRAK

Di Indonesia, angka kejadian skizofrenia pada tahun 2013 mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk. Peran keluarga merupakan salah satu unsur penting bagi pasien skizofrenia dalam proses kesembuhan serta pemulihan, baik saat masih berada di rumah sakit maupun ketika sudah kembali ke lingkungan masyarakat. Namun di era sekarang ini lingkungan masyarakat masih menstigma orang yang mengalami skizofrenia bahkan tidak hanya individunya saja namun keluarga juga dipandang sebelah mata sehingga ketika ada rencana kepulangan anggota keluarga setelah menjalani pengobatan di RSJ membuat keluarga khawatir apakah nantinya anggota keluarganya dapat diterima kembali dan dapat menyesuaikan diri di masyarakat. Kekhawatiran ini adalah salah satu faktor yang memicu timbulnya kecemasan pada keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan keluarga menghadapi kepulangan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif non eksperimental dengan metode pendekatan deskriptif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 58 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Analisa data yang digunakan yakni analisis univariat yakni dengan menampilkan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga mengalami kecemasan ketika menghadapi kepulangan anggota keluarganya setelah di rawat di RSJ yakni sebanyak 28 keluarga (48,3%) mengalami kecemasan ringan, 27 keluarga (46,6%) mengalami kecemasan sedang, dan 3 keluarga (5,2%) mengalami kecemasan berat.

Kata kunci : Kecemasan, Skizofrenia, Keluarga

ABSTRACT

In Indonesia, the incidence of schizophrenia was as many as 400,000 persons or 1,7 per 1000 population in 2013. Family role is one of important factors for schizophrenia patients in healing and recovery processes, while the patients are still in the hospital or when the patients return to the society. Nowadays, however, in society, there is a stigma that the society underestimate not only the individu but also the family. Therefore when there is a homecoming plan after a member of his/her family can be accepted back and adapts to society. The purpose of thus research is to understand the level of family anxiety in dealing with the homecoming of a family member who suffer from schizophrenia at RSJD Dr. Amino Gondohutomo Central Java Province. This research uses non experimental quantitative research wiht descriptive approach method. The number of samples of ths research is 58 respondents wiht accidental sampling technique. Data analysis used in univariat analysis that shows frequency distribution.the research result shows that family experiences anxiety toward the homecoming if its family member after his/her is treated at a mental hospital is as big as 28 families (48,3%) mild anxiety, 27 families (46,6) moderate anxiety, and 3 families (5,2%) severe anxiety.

Key word: Anxiety, schizophrenia, family

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu. Skizofrenia tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tersendiri melainkan diduga sebagai suatu sindrom atau proses penyakit yang mencakup banyak jenis dan berbagai gejala (Videback, 2008, hlm.43). Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Data Riskesdas (2013) menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Salah satu upaya yang dilakukan dalam penanggulangan masalah gangguan jiwa khususnya skizofrenia yaitu dengan mengoptimalkan perawatan dan pengobatan pasien skizofrenia yang dirawat dirumah sakit dengan dukungan dan peran dari tenaga kesehatan serta keluarga. Keluarga sangat berperan dalam menunjang proses pemulihan pasien secara utuh serta mampu untuk kembali ke lingkungan masyarakat setelah keluar dari rumah sakit, apabila dukungan ini tidak ada, maka keberhasilan kesembuhan dan pemulihan pasien sangat berkurang (Friedman, 2010, hlm. 140).

Namun di era sekarang ini lingkungan masyarakat masih saja menstigma orang yang mengalami skizofrenia bahkan tidak hanya individunya saja namun hingga keluarga juga dipandang sebelah mata. Hal ini menyebabkan beban tersendiri bagi anggota keluarga. Rencana kepulangan anggota keluarga setelah menjalani pengobatan di rumah sakit juga membuat keluarga berfikir apakah nantinya anggota keluarganya dapat diterima kembali oleh masyarakat, apakah anggota keluarganya dapat menyesuaikan diri kembali di lingkungan masyarakat. Kekhawatiran

keluarga yang terjadi adalah salah satu faktor yang memicu timbulnya kecemasan. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik (Stuart,1995 dalam Direja, 2011, hlm. 41). Individu-individu yang tergolong normal kadangkala mengalami kecemasan yang nampak. Kecemasan dapat terlihat berupa gejala-gejala fisik maupun mental. Gejala yang bersifat fisik yaitu jari-jari tangan dingin, detak jantung cepat, tidur tidak nyenyak, dada terasa sesak. Sedangkan gejala mental meliputi ketakutan, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tentram dan ingin lari dari kenyataan (Sundari, 2009, hlm.51).

Hasil penelitian yang dilakukan Risnasari (2016) tentang tingkat kecemasan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa di poli jiwa rumah sakit Bhayangkara kota Kediri didapatkan bahwa sebanyak 40% mengalami kecemasan ringan.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah jumlah pasien skizofrenia yang dirawat inap pada tahun 2016 hingga 2017 mengalami peningkatan yang cukup besar yakni di tahun 2016 sebanyak 5114 sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 5339 pasien. Peneliti juga melakukan wawancara sederhana pada 5 keluarga pasien yang sedang berkunjung terkait perasaan keluarga ketika pasien akan segera kembali pulang kerumah, dan keluarga mengatakan bahwa mereka merasa khawatir, cemas, takut, malu jika anggota keluarganya kambuh lagi saat berada di rumah. Keluarga juga mengatakan bahwa bingung tentang perawatan ketika sudah pulang kerumah. Selain itu keluarga juga merasa khawatir tentang lingkungan sekitar akan menjauhi dan mengucilkan anggota keluarganya pasca dirawat di rumah sakit jiwa.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kecemasan keluarga menghadapi kepulangan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif non eksperimental dengan metode pendekatan deskriptif. Populasi dari penelitian ini adalah anggota keluarga pasien skizofrenia yang dirawat inap di RSJD Dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Jumlah perkiraan populasi dari penelitian ini didapatkan dari rata-rata jumlah pasien rawat inap 3 bulan terakhir yaitu 416 pasien sedangkan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 58 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Bulan Mei 2018 (n = 58)

Usia	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Remaja (17 – 25)	4	6,9
Dewasa (26- 45)	42	72,4
Lansia (46- 65)	12	20,7
Total	58	100

Berdasarkan tabel 1 dari 58 responden didapatkan hasil responden paling banyak usia 26 – 45 tahun sebanyak 42 responden (72,4%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bulan Mei 2018 (n=58)

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Laki – laki	26	44,8
Perempuan	32	55,2
Total	58	100

Berdasarkan tabel 2 dari 58 responden paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (55,2%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Bulan Mei 2018 (n = 58)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
SD	20	34,5
SMP	14	24,1
SMA	17	29,3
Diploma	4	6,9
Sarjana	3	5,2
Total	58	100

berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil tingkat pendidikan anggota keluarga mayoritas pada jenjang sekolah dasar sebanyak 20 responden (34,5%), dengan tingkat pendidikan anggota keluarga mayoritas pada jenjang sekolah dasar sebanyak 20 responden (34,5%).

2. Gambaran tingkat kecemasan

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Bulan Mei 2018 (n=58)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Ringan	28	48,3
Sedang	27	46,6
Berat	3	5,2
Panik	-	-
Total	58	100

Berdasarkan tabel 4 dari 58 responden didapatkan hasil tingkat kecemasan mayoritas responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 28 responden (48,3%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Tingkat kecemasan
Keluarga Berdasarkan Usia Responden Bulan
Mei 2018 (n = 58)

Usia	Tingkat Kecemasan		
	Ringan	Sedang	Berat
Remaja	3	1	-
dewasa	15	24	3
Lansia	10	2	

Berdasarkan tabel 5 dari 58 responden di dapatkan sebanyak 24 responden pada usia dewasa mengalami kecemasan sedang.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan
Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Bulan
Mei 2018 (n = 58)

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan		
	Ringan	Sedang	Berat
Laki-laki	15	11	-
Perempuan	13	16	

Berdasarkan tabel 4.6 dari 58 responden di dapatkan sebanyak 16 responden yang berjenis kelamin perempuan mengalami kecemasan sedang

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Tingkat kecemasan
Bulan Mei 2018 Berdasarkan Tingkat
Pendidikan Responden (n = 58)

Tingkat Pendidikan	Tingkat Kecemasan		
	Ringan	Sedang	Berat
SD	6	12	2
SMP	6	7	1
SMA	12	5	-
Diploma	1	3	-
Sarjana	3	-	-

Berdasarkan tabel 7 dari 58 responden di dapatkan sebanyak sebanyak 12 responden dengan tingkat pendidikan SD mengalami kecemasan sedang.

- Analisa tingkat kecemasan berdasarkan item pertanyaan (kognitif, fisik, psikologis)

Terdapat 20 pertanyaan yaitu pertanyaan nomer 1 hingga 6 merupakan indikator gejala

kognitif, 7-13 merupakan indikator gejala fisik dan 14-20 adalah indikator gejala emosional. Berdasarkan indikator gejala kognitif masih di temukan keluarga yang sering merasa sukar berkonsentrasi sebanyak 29,3%, keluarga sering merasa ragu-ragu ketika dokter/perawat menyampaikan bahwa keluarganya akan segera pulang sebanyak 25,9%, ditemukan keluarga yang terkadang merasa tidak percaya diri ketika keluarganya akan pulang sebanyak 41,4%, namun juga ditemukan bahwa keluarga tidak merasa malu pada keluarganya saat kembali pulang kerumah sebanyak 69%. Berdasarkan indikator gejala fisik masih ditemukan keluarga yang terkadang merasa tegang ketika keluarganya akan kembali pulang kerumah sebanyak 46,6%, keluarga sering merasa gugup ketika menghadapi keluarganya yang akan kembali pulang kerumah sebanyak 36,2%, juga terdapat keluarga yang sering merasa susah tidur ketika keluarganya akan pulang sebanyak 32,7%. Berdasarkan indikator gejala emosional ditemukan keluarga yang terkadang merasa kesal ketika keluarganya akan kembali pulang sebanyak 50%, terdapat keluarga yang sering merasa takut ketika anggota keluarganya akan kembali pulang kerumah sebanyak 41,4%, terdapat keluarga yang sering merasa mudah tersinggung ketika ada orang yang membicarakan keluarnya sebanyak 50%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wayan, Opod, & Cicilia (2012) menyebutkan bahwa perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki.

Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini sangat beragam mulai dari jenjang sekolah dasar hingga jenjang perguruan tinggi, dari penelitian yang telah dilakukan mayoritas tingkat pendidikan responden pada jenjang sekolah dasar yaitu 20 responden (34,5%) hal ini dikarenakan kebanyakan pasien yang dirawat berasal dari keluarga dari kalangan menengah kebawah sehingga tingkat pendidikan respondenpun masih rendah.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Sebagian besar responden adalah usia dewasa pada kisaran umur 26-45 tahun dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (55,2%). Pada usia tersebut merupakan usia dimana seseorang dikatakan dewasa dimana seseorang mempunyai andil atau tanggung jawab terhadap dirinya sendiri maupun terhadap keluarganya. Dalam hal ini mereka mempunyai peran dan tanggung jawab memberikan dukungan serta perhatian untuk menunjang kesembuhan anggota keluarganya yang sedang di rawat inap dengan cara rutin mengunjunginya.

Dalam penelitian ini responden paling banyak berjenis kelamin perempuan menurut Sadock dan Sadock (2010) perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan dari pada laki-laki. Hawari (2009, hlm.64) menjelaskan bahwa perempuan akan mudah cemas dikarenakan ketidakmampuannya dibandingkan laki-laki, laki-laki lebih aktif dan eksploratif, seangkan perempuan lebih sensitif sehingga lebih peka terhadap respon cemas.

2. Gambaran tingkat kecemasan

Dalam penelitian ini jumlah responden yang mengalami kecemasan ringan dan sedang hanya berbeda tipis. Kecemasan ringan merupakan kecemasan yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan lahan persepsinya lebih waspada. Kecemasan ringan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas sedangkan kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain, hal ini dapat mempersempit lapang pandang individu. Yang biasanya disertai dengan

gejala seperti sukar berkonsentrasi, sukar tidur, kesal, tidak sabar dan mudah tersinggung(Videback, 2008, Hlm.315). Pada penelitian ini sebagian besar responden menunjukkan gejala pada tingkat ringan yang masih dapat ditoleransi.

Pada penelitian ini dapat diidentifikasi dari 58 responden terdapat 24 responden mengalami kecemasan ringan pada usia dewasa, 16 orang berjenis kelamin perempuan mengalami kecemasan sedang, dan dan sebanyak 12 orang dengan latar belakang pendidikan jenjang SD mengalami kecemasan ringan. Kecemasan yang terjadi pada responden sangat erat kaitannya dengan pengetahuan responden, dari sebagian besar responden mengatakan bahwa sudah diberi penjelasan oleh perawat maupun dokter tentang cara perawatan dan penanganan pasien ketika sudah berada di rumah . Mereka sudah mendapatkan informasi atau pengetahuan yang cukup namun mereka rata-rata berada pada tingkat pendidikan menengah kebawah sehingga penerimaan serta pola tangkap berfikirnyapun juga akan berbeda sehingga mereka masih merasa bingung dengan kondisi yang dialami keluarganya terlebih lagi ketika nantinya keluarga akan kembali pulang kerumah. Dalam penelitian ini responden yang mengalami kecemasan berat hanya sebesar 5,2% hal ini terjadi kemungkinan dikarenakan ada hal lain yang juga memicu kecemasan yang berasal dari faktor eksternal status ekonomi, hubungan interpersonal, dan sosial budaya (Direja, 2011, hlm.43).

3. Analisa tingkat kecemasan (kognitif, fisik, psikologis)

Dalam penelitian ini masih ditemukan keluarga yang sering merasa sukar berkonsentrasi sebanyak 29,3%, keluarga

sering merasa ragu-ragu ketika dokter/perawat menyampaikan bahwa keluarganya akan segera pulang sebanyak 25,9%. Ditemukan keluarga yang terkadang merasa tidak percaya diri ketika keluarganya akan pulang sebanyak 41,4% hal ini terjadi karena latar belakang tingkat pendidikan keluarga rata-rata menengah ke bawah yakni 34,5% pada tingkat pendidikan dasar sehingga informasi yang diberikan oleh perawat atau dokter kurang bisa dipahami karena daya serap dan kapasitas kemampuan pasien kurang sehingga menyebabkan kebingungan dan kecemasan pada keluarga pasien ketika akan pulang ke rumah. Seseorang yang mengalami kecemasan akan timbul berbagai gejala salah satunya yakni gejala kognitif seperti susah berkonsentrasi, susah dalam mengambil keputusan, malu kemudian ingin lari dari masalah, perasaan gagal dan kecewa (Keliat, Wiyono, & Susanti, 2011, hlm.63).

Dalam penelitian ini masih ditemukan keluarga yang terkadang merasa tegang ketika keluarganya akan kembali pulang kerumah sebanyak 46,6%, keluarga sering merasa gugup ketika menghadapi keluarganya yang akan kembali pulang kerumah sebanyak 36,2%, juga terdapat keluarga yang sering merasa susah tidur ketika keluarganya akan pulang sebanyak 32,7%. Gejala fisik yang dapat terjadi ketika seseorang mengalami kecemasan yakni seperti ketegangan otot, tremor, gugup, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mendapat cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, menghalangi, melarikan diri dari masalah, dan hiperventilasi (Stuart, 2007, hlm.83). Gejala kecemasan fisik yang dialami oleh keluarga rata-rata pada tingkat ringan hingga sedang sehingga mereka masih

mampu mengatasi gejala-gejala yang terjadi dengan berbagai aktifitas yang bisa menenangkan.

Dalam penelitian ini ditemukan keluarga yang terkadang merasa kesal ketika keluarganya akan kembali pulang sebanyak 50%, terdapat keluarga yang sering merasa takut ketika anggota keluarganya akan kembali pulang kerumah sebanyak 41,4%, terdapat keluarga yang sering merasa mudah tersinggung ketika ada orang yang membicarakan keluarnya sebanyak 50%. Hal ini terjadi karena keluarga takut jika nantinya saat berada di rumah anggota keluarganya melakukan hal-hal yang tidak semestinya yang dapat membahayakan dirinya sendiri maupun lingkungan disekitarnya. Gejala emosional yang terjadi pada seseorang yang mengalami kecemasan antara lain yakni mudah tersinggung, merasa tidak sabar, mudah terprovokasi, tidak nyaman dll (Videback, 2008, hlm.311). Namun sebanyak 37,9% dari responden juga menyatakan tenang karena dapat berkumpul lagi dengan keluarganya karena kecemasan yang terjadi pada penelitian ini adalah penelitian tingkat ringan hingga sedang.

SIMPULAN

1. Penelitian ini telah didapatkan 58 responden, sebagian besar responden berusia 26-45 tahun sebanyak 42 responden (72,4%), berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 32 responden (55,2%), dengan tingkat pendidikan mayoritas pada jenjang sekolah dasar sebanyak 20 responden (34,5%).
2. Pada penelitian ini kecemasan yang dialami keluarga dalam menghadapi kepulangan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah yakni kecemasan ringan 28

responden (48,3%), sedang 27 responden (46,6%), berat 3 responden (5,2%).

3. Dalam penelitian ini responden mengalami kecemasan dapat diketahui dengan melihat gejala kognitif, fisik, dan emosional. Pada setiap indikator pertanyaan rata-rata responden mengalami gejala ringan hingga sedang.

SARAN

1. Bagi profesi keperawatan
Dari hasil penelitian ini bagi disarankan perawat untuk dapat memberikan informasi atau pengetahuan dengan metode serta sasaran yang tepat disesuaikan dengan latar belakang keluarga agar informasi yang diberikan dapat dipahami keluarga sehingga meminimalisir kecemasan yang terjadi pada keluarga ketika anggota keluarganya akan kembali pulang ke rumah.
2. Bagi institusi pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan keilmuan dipergustakaan dan bahan informasi terutama mengenai tingkat kecemasan keluarga menghadapi kepulangan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia.
3. Bagi penelitin selanjutnya
Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya tentang kecemasan yang dialami keluarga dengan menambahkan faktor-faktor *confounding* yang memicu terjadinya kecemasan.

DATAR PUSTAKA

- Erawan Wayan, H. Opod, Cicilia Pali (2012). *Perbedaan tingkat kecemasan antara pasien laki-laki dan perempuan pada pre operasi laparatomi di rsup.* Prof.dr.r.d. kandou manado <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/4612>
28 Mei 2018
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori, dan praktik Edisi 5.*Jakarta: EGC.
- Hawari, D. (2009). *Peran keluarga dalam gangguan jiwa edisi 21.* Bandung: Jurnal Psikologi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
- Kelliat, Budi Anna. (2009). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa.* Jakarta: ECG.
- Risnasari, Norma. (2012). *Tingkat kecemasan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa di poli jiwa rumah Sakit bhayangkara kota kediri.*
<http://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/akper/article/download/408/310>.
Diperoleh tanggal 28 Desember 2017
- S. N. Ade Herma Direja. (2011). *Asuhan Keperawatan Jiwa.* Yogyakarta: NuhaMedika.
- Stuart, Gail, W. (2007). *Buku saku keperawatan jiwa edisi 5.* Jakarta: EGC
- Sundari, Siti. (2009). *Kearah Memahami Kesehatan Mental.* Yogyakarta : PPB FIP UNY
- Videbeck, S. L.(2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa.* Jakarta: EGC.