

## **BEBAN KELUARGA PENDERITA SKIZOFRENIA YANG PERIKSA DI POLIKLINIK JIWA RUMAH SAKIT JIWA PROPINSI JAMBI (*Family Burden of Schizophrenia Patient who Check at Psychiatric Polyclinic of Psychiatric Hospital of Jambi Province*)**

**Rusmimpong, Daryanto, Netha Damayantie**

Dosen Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Jambi

email: nethafauzi1996@gmail.com

**Abstract:** Family has a role in the caring of schizophrenia patient at home. Schizophrenia patient have a clinical condition which can be the factors to be hospitalized or at home. The family ability was also a burden for the patients care. The purpose of this study was to know of the correlation of the clinical conditions of schizophrenic's patient and the family burden who has family members with schizophrenia at Psychiatric Polyclinic of Asylum of Jambi Province. The design used cross sectional. The sample size was 95 families who have family members with schizophrenia and selected by purposive sampling. The variables were characteristic of schizophrenia patient, patient clinical condition, and the family burden. The collected data of family burden used Zarit Burden Interview (ZBI). The data were collected on July 23 until August 12, 2015. The data analyses used correlation. Family burden correlated with frequent of inpatient psychiatric hospital ( $r = 0.30$ ) and positive and negative symptoms of schizophrenia patients ( $r = 0.26$ ), but not correlated with the sick duration of schizophrenia patient ( $p = 0.475$ ). Thus, nurses were expected to provide health education which was aimed to improve the knowledge and ability of the family to care the patients at home.

**Keywords:** schizophrenia, family burden

**Abstrak:** Keluarga memiliki peran untuk mengasuh penderita skizofrenia di rumah. Penderita skizofrenia memiliki keadaan klinis yang dapat menjadi faktor perlu dirawat di rumah sakit atau di rumah. Kemampuan keluarga merawat juga merupakan beban tersendiri untuk mengasuh penderita. Tujuan yang diharapkan adalah mengetahui hubungan antara keadaan klinis penderita skizofrenia dengan beban keluarga yang memiliki anggota keluarga menderita skizofrenia yang periksa di Poliklinik Jiwa RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Desain yang digunakan adalah cross sectional. Sampelnya sebanyak 95 keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita skizofrenia yang periksa di Poliklinik Jiwa RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi yang dipilih dengan metode sampling purposif. Variabelnya adalah karakteristik penderita skizofrenia, keadaan klinis penderita, dan beban keluarga. Pengumpulan data beban keluarga menggunakan Zarit Burden Interview (ZBI). Pengumpulan data dilakukan tanggal 23 Juli 2015 sampai dengan 12 Agustus 2015. Analisis data menggunakan korelasi. Beban keluarga berhubungan dengan jumlah masuk rumah sakit jiwa ( $r=0,30$ ) dan gejala positif dan negatif penderita skizofrenia ( $r=0,26$ ), tetapi tidak berhubungan dengan durasi sakit menderita skizofrenia ( $p=0,475$ ). Sehingga, diharapkan perawat memberikan pendidikan kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga merawat pasien di rumah.

**Kata Kunci:** skizofrenia, beban keluarga

Maramis (2001) menulis bahwa angka gangguan jiwa berat penduduk dunia sebesar 2–3% dan penderita skizofrenia 0,2–0,8%. Prevalensi skizofrenia di dunia sekitar 1% dan umumnya sama antara laki-

laki maupun perempuan (Schultz, North, dan Shields, 2007). Jika penduduk Indonesia sekitar 240 juta jiwa diperkirakan sekitar 2,4 juta jiwa menderita skizofrenia. Permasalahan perawatan penderita skizofrenia

adalah kambuh. Angka kekambuhan bervariasi antara 50–92% yang mirip antara negara maju dan berkembang meski mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang baik (Fallon, 2007). Sekitar 61,8% penderita skizofrenia mengalami kambuh sekurangnya sekali. Skizofrenia berlangsung kronis dan seringkali kambuh sehingga dapat menimbulkan beban keluarga.

Keluarga berperan dalam mengasuh penderita skizofrenia selama di rumah. Keberhasilan perawatan di rumah sakit jiwa yang tidak diteruskan di rumah dapat mengakibatkan kambuh sehingga harus dirawat ulang di rumah sakit. Menurut Stroup (2005) peran serta keluarga dalam perawatan penderita gangguan jiwa yaitu (1) keluarga merupakan tempat memulai hubungan interpersonal dengan lingkungan, (2) keluarga sebagai suatu sistem sehingga maka masalah salah satu anggota keluarga dapat mempengaruhi sistem, (3) pelayanan kesehatan jiwa sebagai fasilitas yang membantu penderita dan keluarga mencegah terjadi masalah, menanggulangi masalah, dan mempertahankan keadaan adaptif, dan (4) kekambuhan penderita disebabkan keluarga yang tidak tahu cara menangani penderita di rumah. Tindakan pengkajian tentang beban keluarga dalam merawat penderita skizofrenia belum pernah dilakukan termasuk upaya pendidikan kesehatan yang terencana dan berkesinambungan juga tidak dilakukan. Survei awal yang dilakukan bulan Februari 2015 di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi didapatkan hanya keluarga yang meminta obat tanpa kehadiran penderita skizofrenia atau penderita skizofrenia datang berobat jika mengalami kekambuhan. Keadaan tersebut menggambarkan beban keluarga yang memiliki anggota keluarga menderit skizofrenia.

Tujuan penulisan di atas untuk mengetahui hubungan antara keadaan klinis penderita skizofrenia dengan beban keluarga yang memiliki anggota keluarga menderit skizofrenia yang diperiksa di Poliklinik Jiwa RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

## BAHAN DAN METODE

Desain yang digunakan adalah *cross sectional*. Sampelnya adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita skizofrenia yang diperiksa di Poliklinik Jiwa RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi sebanyak 95 orang yang dipilih dengan metode sampling purposif. Variabel yang dikumpulkan datanya adalah karakteristik penderita skizofrenia, keadaan klinis penderita, dan beban keluarga. Pengumpulan data

beban keluarga menggunakan *Zarit Burden Interview* (ZBI). Pengumpulan data dilakukan tanggal 23 Juli 2015 sampai dengan 12 Agustus 2015. Analisis data menggunakan korelasi.

Desain yang digunakan adalah *cross sectional*. Sampelnya adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita skizofrenia yang diperiksa di Poliklinik Jiwa RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi sebanyak 95 orang yang dipilih dengan metode sampling purposif. Variabel yang dikumpulkan datanya adalah karakteristik penderita skizofrenia, keadaan klinis penderita, dan beban keluarga. Pengumpulan data beban keluarga menggunakan *Zarit Burden Interview* (ZBI). Pengumpulan data dilakukan tanggal 23 Juli 2015 sampai dengan 12 Agustus 2015. Analisis data menggunakan korelasi.

## HASIL PENELITIAN

Karakteristik dan gambaran klinis penderita skizofrenia yang diperiksa di Poliklinik Jiwa RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi seperti tabel 1 dan 2.

**Tabel 1. Karakteristik penderita skizofrenia (n=95)**

No	Karakteristik	Kategori	f	%
1.	Jenis Kelamin	1. Laki-laki	61	64,2
		2. Perempuan	34	35,8
2.	Pekerjaan	1. Tidak Bekerja	66	69,5
		2. Bekerja	29	30,5

**Tabel 2. Keadaan klinis penderita (n=95)**

No	Keadaan klinis	Rerata	sd	Min-Maks	95% CI
1.	Gejala Positif dan Negatif	5,31	2,048	2 - 9	4,89 – 5,72
2.	Jumlah masuk RSJ (kali)	2,79	3,028	0 - 20	2,17 – 3,41
3.	Lama Sakit (tahun)	6,97	5,899	0 - 29	5,77 – 8,17

Beban keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita skizofrenia yang diperiksa di Poliklinik Jiwa RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi seperti tabel 3.

Hubungan antara karakteristik dan keadaan klinis penderita skizofrenia dengan beban keluarga dituliskan dalam tabel 4.

**Tabel 3. Beban keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita skizofrenia (n=95)**

Variabel	Rerata	sd	Min-Maks	95% CI
Beban Keluarga	48,75	11,015	22 – 73	46,50 – 50,99

**Tabel 4. Hasil analisis hubungan antara keadaan klinis penderita skizofrenia dengan beban keluarga (n=95)**

No.	Keadaan klinis	Nilai p	r
1	Gejala positif dan negatif	0,010	0,26
2	Jumlah masuk RSJ	0,003	0,30
3	Durasi sakit	0,475	0,07

## PEMBAHASAN

### Gambaran beban keluarga

Skor beban keluarga terendah 22 dan tertinggi 73 dengan nilai rata-rata sebesar 48,75 dan simpangan baku 11,015. Keadaan ini menggambarkan bahwa rata-rata beban keluarga terkategori sedang dimana beban subyektif dan objektif masih dalam kondisi dapat dirasakan. Beban keluarga (*family burden*) dalam melakukan perawatan kepada penderita skizofrenia (gangguan jiwa) meliputi berbagai permasalahan, kesulitan, dan dampak yang dialami keluarga selama merawat penderita (Mohr, 2006). Saunder dalam Suwardiman (2011) mengidentifikasi adanya beban subyektif berupa distress psikologis keluarga yang merawat anggota keluarga penderita skizofrenia, dimana keluarga akan mengalami reaksi emosi terhadap gangguan dan stigma sosial yang timbul.

WHO (2008) menyatakan keluarga merupakan pihak utama yang menanggung beban fisik, emosional, dan finansial karena adanya salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Dampak langsung meliputi penolakan, pengucilan oleh teman, tetangga, dan komunitas yang dapat mengakibatkan anggota keluarga cenderung mengisolasi diri, membatasi diri dari kehidupan sosial yang normal. Menurut Videbeck (2008) mereka yang terdiagnosis Skizofrenia digambarkan sebagai individu yang mengalami masalah emosional atau psikologis yang tidak terkendali dan memperlihatkan perilaku yang aneh dan amarah.

Saat ini, tenaga kesehatan hanya mencurahkan perhatian kepada pasien skizofrenia, sehingga *caregiver* kepada keluarga yang merawat pasien terabaikan. Tenaga kesehatan cenderung melupakan

aspek kronis dari penyakit skizofrenia, serta mungkin lebih memperhatikan keadaan gawat pada saat pasien dibawa berobat dan dalam keadaan dekom-pensasi. Padahal, keluarga sebagai *caregiver*, memerlukan dukungan dalam menghadapi fase kronis penyakit, seperti mendampingi aktivitas sehari-hari yang dilakukan pasien skizofrenia.

Hubungan keadaan klinis (frekuensi masuk RSJ, gejala positif negatif, lama Sakit) dengan beban keluarga.

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara jumlah masuk RS Jiwa dengan beban keluarga ( $p = 0,003$ ) dengan nilai 0,30 dapat diartikan bahwa seberapa sering penderita mendapat perawatan di RS Jiwa akan mempengaruhi beban keluarga. Menurut Rafiyah dan Sutharangsee (2011); Adeosun (2013) bahwa jumlah keseringan penderita masuk RS merupakan salah satu faktor klinis yang turut mempengaruhi beban keluarga. Keadaan ini, mengurus anggota keluarga penderita skizofrenia (gangguan jiwa) yang kambuh dan dirawat beberapa kali di RS Jiwa akan membutuhkan beberapa penyesuaian yang menyangkut sumber daya tenaga, biaya, dan waktu untuk mengurus anggota keluarga yang sakit. Penyesuaian yang dilakukan seringkali menimbulkan stress bagi keluarga sehingga menjadi hal yang memberatkan beban keluarga secara subyektif dan obyektif. Perawat perlu membantu keluarga dalam menghadapi penyesuaian yang harus dilakukan ketika penderita skizofrenia menjalani perawatan di RS Jiwa. Bantuan perawat yaitu menciptakan suasana kondusif dan menyediakan waktu untuk bimbingan dan konsultasi bagi keluarga penderita, termasuk melibatkan keluarga dalam pemberian asuhan keperawatan.

Hubungan antara gejala positif dan negatif dengan beban keluarga ( $p$  value = 0,010) sebesar 0,26 menunjukkan bahwa seberapa tinggi skor gejala penderita akan mempengaruhi beban keluarga. Menurut Rafiyah dan Sutharangsee (2011) dan Adeosun (2013) bahwa gejala positif dan negatif merupakan salah satu faktor klinis pasien yang turut mempengaruhi beban keluarga. Peneliti berpendapat tinggi atau rendahnya skor gejala yang dialami akan menentukan parah atau ringan gejala penyakit yang dialami penderita. Gejala suatu penyakit yang dialami penderita terkategori ringan maka dapat mempengaruhi beban keluarga. Jika skor gejala suatu penyakit yang dialami penderita terkategori tinggi maka beban keluarga menjadi berat. Perawat sebagai pengasuh bagi pasien dan keluarga perlu mengetahui skor

gejala yang dialami pasien, sehingga perawat tahu bantuan yang harus diberikan kepada keluarga penderita. Juga, perawat perlu mengedukasi keluarga tentang cara mengatasi gejala yang dialami penderita yaitu halusinasi, waham, perilaku kekerasan, dan sebagainya.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara durasi lama sakit dengan beban keluarga ( $p\text{ value} = 0,475$ ). Keadaan ini tidak sesuai dengan temuan Rafiyah dan Sutharangsee (2011) dan Adeosun (2013) yang menjelaskan bahwa lama sakit sebagai salah satu faktor klinis pasien yang turut mempengaruhi beban keluarga. Menurut analisis penulis, jika keluarga telah lama menghadapi perilaku pasien maka keluarga sudah terbiasa dan beradaptasi dengan perubahan yang dialami penderita. Dimungkinkan juga, lama waktu keluarga beradaptasi terhadap perilaku penderita sehingga tidak dirasakan sebagai beban keluarga.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Beban keluarga dipengaruhi oleh jumlah masuk rumah sakit jiwa dan gejala positif dan negatif penderita skizofrenia, tetapi tidak dipengaruhi durasi sakit anggota keluarga yang menderita skizofrenia.

### Saran

Perawat diharapkan memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kemampuan keluarga merawat penderita skizofrenia di rumah dan mengatasi ketegangan keluarga.

Keluarga diharapkan mengikuti kegiatan pemberdayaan selama pasien berobat jalan di Poli RS Jiwa yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan merawat pasien di rumah.

## DAFTAR RUJUKAN

- 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.
- Fallon. 2007. *Schizophrenia*. <http://www.worldschizophrenia.org>. Diperoleh tanggal 6 Maret 2007.
- Fontaine, K.L. 2009. *Mental Health Nursing*. 5<sup>th</sup> Edition. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Maramis, W.E. 2001. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga Press.
- Mohr, W.K. 2006. *Psychiatric Mental Health Nursing*. 6<sup>th</sup> Edition. Philadelphia: Lippincott.
- Rafiyah, I., & Sutharangsee, W. 2011. Review: Burden on Family Caregivers caring for Patients with Schizophrenia and Its Related Factors. *Nurse Media. Journal of Nursing 1*, 1. Januari 2011. Pages: 29-41.
- Schultz, J.M. 2007. *Psychiatric Nursing Care Plans*. 5<sup>th</sup> Edition. Philadelphia: Lippincott.
- Stroup, S., et al. 2005. *Correlates of Family Burden Under Medicaid Managed Mental Health Care 1*. <http://www.springerling.com>. Diperoleh tanggal 14 Juni 2007.
- Suwardiman, D. 2011. Hubungan antara dukungan keluarga dengan beban keluarga untuk mengikuti regimen terapeutik pada klien halusinasi di RSUD Serang Tahun 2011. *Tesis*. FIK-UI, Depok.
- Videbeck, S.L. 2001. *Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphia: Lippincott.
- WHO. 2008. Investing in Mental Health. [www.who.int/mental\\_health](http://www.who.int/mental_health). Diperoleh tanggal 10 September 2015.