

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA DENGAN SALAH SATU ANGGOTA KELUARGANYA MENDERITA SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK JIWA RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI BALI TAHUN 2012

Kristian, I Wayan Aryo Rumambi¹; Sumirta, I Nengah²; Suarnata, I Ketut³; Muryani, Ni Made Sri^{4*}

^{1,4}Akademi Keperawatan Kesdam IX/Udayana

²Politeknik Kesehatan Denpasar

³Rumah sakit Jiwa Provinsi Bali

*Korespondensi: srimuryanimade@gmail.com

ABSTRACT

Background: The presence of schizophrenia in the family is a very heavy stressor that must be borne by the family. Families who have family members with schizophrenia can increase stress and family anxiety. The purpose of this study was to describe the level of anxiety of families with one of their family members suffering from schizophrenia at Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. **Method:** This research is a quantitative research with descriptive research design with consecutive sampling technique, with a sample of 30 respondents. **Results:** Most of the families of schizophrenia patients experienced mild anxiety levels of 12 (40.0%) respondents, moderate anxiety as many as 11 (36.7%) respondents, severe anxiety as many as 6 (20.0%) respondents, and panic was experienced by 1 (3.3%) respondents. **Conclusion:** Most of the families of schizophrenic patients experience mild anxiety, as many as 12 with symptoms often feeling lethargic, muscle twitch, tremor, and often feeling short of breath.

Key words: Family; Anxiety; Skizofrenia

ABSTRAK

Latar belakang: Kehadiran Skizofrenia dalam keluarga merupakan stressor yang sangat berat yang harus ditanggung keluarga. Keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia dapat meningkatkan stress dan kecemasan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan tingkat kecemasan keluarga dengan salah satu anggota keluarganya menderita skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa

Provinsi Bali. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dengan tehnik *consecutive sampling*, dengan jumlah sampel 30 responden. **Hasil:** Sebagian besar keluarga pasien skizofrenia mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 12 (40.0%) responden, kecemasan sedang sebanyak 11 (36.7%) responden, kecemasan berat sebanyak 6 (20.0%) responden, dan panik dialami oleh 1 (3.3%) responden. **Simpulan:** Sebagian besar keluarga pasien skizofrenia mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 12 dengan gejala sering merasa lesu, kedutan otot, gemetar, dan sering merasa napas pendek.

Kata kunci: Keluarga; Kecemasan; Skizofrenia

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari sehat jiwa tidak terbatas dari gangguan jiwa tetapi merupakan suatu hal yang dibutuhkan semua orang, kesehatan jiwa adalah perasaan sehat dan bahagia serta mampu mengatasi tantangan hidup dapat menerima orang lain sebagaimana adanya, serta mampu mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (Depkes RI, 2006).

Menurut WHO (2001), masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius, paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental. Indonesia diperkirakan sebesar 264 dari 1000 anggota rumah tangga menderita gangguan kesehatan jiwa, jumlah penduduk yang mengalami gangguan jiwa di Indonesia diperkirakan terus meningkat. Jumlah populasi penduduk Indonesia yang terkena gangguan jiwa berat mencapai 1-3 persen dari total penduduk (Riset Kesehatan Dasar, 2008).

Salah satu jenis gangguan jiwa di antaranya adalah Skizofrenia. Kehadiran Skizofrenia dalam keluarga merupakan stressor yang sangat berat yang harus ditanggung keluarga. Hal ini membuat keseimbangan keluarga sebagai suatu *system* mendapatkan tantangan yang sangat besar. Bilamana suatu *system* mendapatkan tantangan atau ancaman, *system* akan bereaksi dengan berusaha mengamankan dan mengkonsolidasikan energi untuk menghadapi ancaman tersebut, hal inilah yang biasanya membuat keluarga cemas dan berusaha mencari bantuan dari luar (Torrey, 1988). Menurut Biegel, *et al.*, (1995) dalam Stuart dan Laira (2001), bahwa adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, maka akan mempengaruhi

keharmonisan pada keluarga tersebut. Keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia dapat meningkatkan stress dan kecemasan keluarga (Windyasih, 2008).

Menurut data yang diperoleh melalui rekam medik di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali di Bangli didapatkan pasien dengan diagnosa Skizofrenia pada tahun 2010 sebanyak 3949 dan tahun 2011 sebanyak 3796 orang, dan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara wawancara dengan 10 orang keluarga pasien, semuanya mengatakan cemas dengan keadaan anggota keluarganya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan tingkat kecemasan keluarga dengan salah satu anggota keluarganya menderita skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali tahun 2012.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah anggota keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita Skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali di Bangli. Cara pengambilan sampel dengan tehnik *consecutive sampling*, dengan jumlah sampel 30 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan diagnosa skizofrenia, menjalani rawat jalan di Ruang Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, keluarga yang menjadi penanggungjawab, keluarga yang merupakan keluarga besar, yaitu keluarga inti (terdiri dari suami, istri dan anak kandung atau anak angkat) ditambah dengan keluarga lain yang mempunyai hubungan darah, misalnya kakek, nenek, paman dan bibi, dan keluarga yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah keluarga yang tidak kooperatif dan keluarga yang mengundurkan diri pada saat penelitian.

Instrument yang dipakai untuk mengumpulkan data kecemasan adalah menggunakan skala HRS – A. Pada skala HRS – A ada 14 kelompok gejala untuk mengukur tingkat kecemasan dengan skor 0-4. Skor kurang dari 14 adalah tidak ada kecemasan, skor 14-20 adalah kecemasan ringan, skor 21-27 adalah kecemasan

sedang, skor 28-41 adalah kecemasan berat, dan skor 42-56 adalah kecemasan berat sekali.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Anggota Keluarga Pasien Skizofrenia di Poliklinik Jiwa RSJ. Provinsi Bali Tahun 2012.

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)
Umur (tahun)		
20 – 30	13	43.3
31 – 40	9	30.0
41 – 50	3	10.0
51 – 60	5	16.6
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	14	46.7
Perempuan	16	53.3
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	3	10.0
SD	12	40.0
SLTP	10	33.3
SMA	0	0
Perguruan Tinggi	5	16.7
Pekerjaan		
Buruh	8	26.7
Petani	8	26.7
Pegawai Swasta	10	33.3
POLRI/PNS/TNI	4	13.3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berusia 20 – 30 tahun sebanyak 13 (43.3) responden. Sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 (53.3%) responden. Pendidikan responden sebagian besar pendidikan SD sebanyak 12 (40.0%) dan pekerjaan responden sebagian besar adalah pegawai swasta dengan jumlah 10 (33.3%) responden.

Tabel 2. Gambaran Kecemasan Anggota Keluarga Pasien Skizofrenia di Poliklinik Jiwa RSJ. Provinsi Bali

Tingkat HDR	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak ada kecemasan		
Kecemasan ringan	12	40.0
Kecemasan sedang	11	36.7
Kecemasan berat	6	20.0
Panik	1	3.3
Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan dari 30 responden sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 (40.0%) responden.

Tabel 3. Gambaran Kecemasan Anggota Keluarga Pasien Skizofrenia di Poliklinik RSJ. Provinsi Bali Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Panik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Umur (tahun)												
20-30	0	0	6	20	4	13.3	3	10.0	0	0	13	43.3
31-40	0	0	2	6.7	5	16.7	2	6.7	0	0	9	30.0
41-50	0	0	1	3.3	1	3.3	1	3.3	0	0	3	10.0
51-60	0	0	3	10	1	3.3	0	0	1	3.3	5	16.7
Total	0	0	12	40	11	36.7	6	20.0	1	3.3	30	100
Jenis Kelamin												
Laki-laki	0	0	9	30	5	16.7	0	0	0	0	14	46.7
Perempuan	0	0	3	10	6	20.0	6	20.0	1	3.3	16	53.3
Total	0	0	12	40	11	36.7	6	20.0	1	3.3	30	100
Pendidikan												
Tidak Tamat SD	0	0	0	0	0	0	2	6.7	1	3.3	3	10.0
SD	0	0	3	10.0	7	23.3	2	6.7	0	0	12	40.0
SLTP	0	0	4	13.3	4	13.3	2	6.7	0	0	10	33.3
SMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Perguruan Tinggi	0	0	5	16.7	0	0	0	0	0	0	5	16.7
Total	0	0	12	40.0	11	36.7	6	20.0	1	3.3	30	100
Pekerjaan												
Buruh	0	0	2	6.7	2	6.7	4	13.3	0	0	8	26.7
Petani	0	0	1	3.3	5	16.7	1	3.3	1	3.3	8	26.7
Pegawai Swasta	0	0	5	16.7	4	13.3	1	3.3	0	0	10	33.3
PNS/POLRI/TNI	0	0	4	13.3	0	0	0	0	0	20	4	13.3
Total	0	0	12	40.0	11	36.7	6	20.0	1	3.3	30	100

Tabel 3 menunjukkan berdasarkan umur lebih banyak responden mengalami kecemasan ringan pada usia 20-30 tahun sebanyak 6 (20%) responden. Jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami kecemasan ringan sebanyak 9 (30%) responden. Responden yang memiliki pendidikan Perguruan Tinggi lebih banyak mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 (16.7%) responden. Kecemasan ringan lebih banyak dialami oleh responden yang memiliki pekerjaan swasta sebesar 5(16.7%) responden.

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Pasien Skizofrenia

Responden yang ditemukan dalam penelitian ini adalah anggota keluarga pasien skizofrenia yang memiliki hubungan sebagai bapak, ibu, kakak, dan adik dengan pasien. Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar keluarga pasien skizofrenia mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 12 (40.0%) responden, kecemasan sedang sebanyak 11 (36.7%) responden, kecemasan berat sebanyak 6 (20.0%) responden, dan panik dialami oleh 1 (3.3%) responden.

Dalam penelitian ini sebanyak 12 responden mengalami kecemasan ringan, dimana responden merasa responden sering merasa lesu, kedutan otot, gemetar, dan sering merasa napas pendek. Gejala yang dirasakan responden tersebut sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Tarwoto dan Wartonah (2004), dimana gejala cemas ringan adalah gemeteran, renjatan, rasa goyang, ketegangan otot, napas pendek, hiperventilasi, dan mudah lelah. Menurut Stuart (2007), bahwa kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan yang menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsi. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Kecemasan yang dialami keluarga pasien, membuat keluarga menjadi waspada terhadap kondisi pasien, sehingga keluarga lebih sering mencari tahu bagaimana kondisi dan cara perawatan pasien. Respon kecemasan yang disampaikan oleh 30 keluarga pasien juga sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Stuart (2007), dimana respon kecemasan terdiri dari respon fisiologis, perilaku kognitif, dan afektif.

Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Pasien Skizofrenia Berdasarkan Karakteristik

Berdasarkan karakteristik umur, pada penelitian ini ditemukan sebagian besar responden yang mengalami kecemasan berumur 20 – 30 tahun dengan jumlah 13 (43.3%), dimana 6 (20%) mengalami cemas ringan, 4 (13.3%) mengalami cemas sedang, dan 3 (10%) mengalami cemas berat. Jumlah terkecil responden yang mengalami kecemasan adalah berumur 41 – 50 tahun dengan jumlah 3 (10%) responden, dimana masing-masing 1 (3.3%) responden mengalami kecemasan ringan,

sedang, dan berat. Sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Smeltzer (2002), bahwa tingkat kecemasan semakin menurun ketika usia juga bertambah, dimana individu yang memiliki kematangan akan lebih sukar mengalami kecemasan, karena memiliki daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan. Kaplan., *et al* (2010), juga mengungkapkan bahwa kecemasan dapat terjadi pada semua usia dan sebagian besar terjadi pada usia 21 – 45 tahun.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, pada penelitian ini ditemukan sebagian besar responden yang mengalami kecemasan berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 16 (53.3%) responden, dimana 3 (10%) kecemasan ringan, 6 (20%) kecemasan sedang, 6 (20%) kecemasan berat, dan 1 (3.3) panik. Jenis kelamin perempuan memiliki tingkat kecemasan yang sangat tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Kaplan., *et al* (2010), bahwa perempuan lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki. Menurut Simanjuntak (2006), bahwa perempuan lebih sensitif dibandingkan dengan laki-laki sehingga lebih sering mengalami kecemasan, sedangkan laki-laki memiliki sifat yang lebih aktif dan eksploratif.

Berdasarkan karakteristik pendidikan, didapatkan tingkat pendidikan perguruan tinggi sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu 5 (16.7%) responden. Responden yang tidak tamat SD sebagian besar mengalami tingkat kecemasan berat yaitu 2 (6.7%) responden. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Sayyid (2011), dimana responden yang pendidikannya Perguruan Tinggi dengan kategori ringan yaitu dua orang (7,7%) sedangkan dengan kategori sedang dan berat tidak ada. Menurut Brown J.J., *et al* (2002), bahwa semakin tinggi pengetahuan maka tingkat kecemasan semakin ringan. Tingkat pendidikan seseorang yang tinggi, akan semakin mampu memahami informasi tentang penyakitnya sehingga dapat bermanfaat untuk mencegah dan mengurangi perasaan cemas tentang penyakitnya.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, didapatkan data sebagian besar responden dengan pekerjaan sebagai buruh mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 4 (13.3%) responden, sebagian besar responden dengan pekerjaan sebagai

petani mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 5 (16.7%) responden, sebagian besar responden dengan pekerjaan sebagai pegawai swasta mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 5 (16.7%) responden, dan sebagian besar responden dengan pekerjaan sebagai PNS/TNI/POLRI mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 4 (13.3%) responden. Sesuai dengan hasil penelitian Suwondo (2012), bahwa ekonomi berpengaruh pada tingkat kecemasan, dimana keluarga pasien yang mempunyai pendapatan rendah hanya cukup untuk makan dan keperluan sehari-hari, sehingga merasa terbebani jika memiliki keluarga yang harus berulang dirawat dirumah sakit dan membeli obat.

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar keluarga pasien skizofrenia mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 12 dengan gejala sering merasa lesu, kedutan otot, gemetar, dan sering merasa napas pendek. Diharapkan kepada perawat atau tenaga kesehatan juga membantu mengatasi kecemasan yang dialami keluarga pasien, sehingga keluarga dapat memberikan perawatan yang optimal bagi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Brown J.J., and Bradley, C.S., (2002). *The Sensitivity and Specificity of a Simple Test to Distinguish Between Urge and Stress Urinary Incontinence*.
- Depkes RI. (2006). *Keperawatan Jiwa: Teori dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik
- Kaplan H.I, Sadock B.J, and Grebb J.A., (2010). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2* terjemahan Widjaja Kusuma. Jakarta: Binarupa Aksara
- Riset Kesehatan Dasar. (2008). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Sayiid. (2011). *Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Yang Memiliki Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia Residual di Poliklinik Jiwa RSUD Kabupaten Subang Tahun 2011*.
- Simanjuntak, I. T., (2006). *Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa*. *Jurnal Keperawatan Rufaidah Sumatera Utara*, 2 (1).

- Stuart, G.W and Laraia, M.T.,(2001). *Principle and Practice of Pshychiatric Nursing, Edisi 7*. Philadelphia: Mosby
- Stuart, G. W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa . Edisi 5*. Jakarta. EGC.
- Suwondo. (2012). Hubungan Antara Frekuensi kekambuhan Pasien Skizofrenia Dengan Tingkat Kecemasan Pada Keluarga. Diakses tanggal 23 Desember 2011 dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>
- Torrey. (1988). *Memahami Dinamika Keluarga Pasien Dengan Skizofrenia*, Edisi Pertama, Jakarta : Refika Aditama, halaman 102.
- Tarwoto & Wartonah. (2004). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Windyasih. (2008). *KTI Keperawatan Skizofrenia Residual*. Diakses tanggal 23 Desember 2011 dari <http://windyasih2008.blogspot.com/2011/08/kti-keperawatan-jiwa-skizofrenia-residual.html>.