

## GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA DALAM MERAWAT KLIEN DENGAN GANGGUAN SKIZOPRENIA YANG BEROBAT JALAN DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SUKATANI KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2013

Labora Sitinjak, S.kp., M.Kep  
Dosen Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya

### Abstrak

Penelitian ini dilatar belakangi oleh angka kejadian Skizofrenia yang berobat jalan di Puskesmas Sukatani Kabupaten Purwakarta yang cukup tinggi dengan urutan ke 1 setelah Nerosa, di takutkan kecemasan keluarga akan semakin meningkat yang memiliki anggota keluarga dengan penyakit seperti ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang tingkat kecemasan keluarga dalam merawat klien dengan skizofrenia. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, disertai berbagai keluhan fisik. Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu. Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif, populasinya adalah 46 keluarga. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data di peroleh dari wawancara dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian Gambaran tingkat kecemasan keluarga dalam merawat klien dengan skizofrenia di UPTD Puskesmas Sukatani Kabupaten Purwakarta adalah hampir seluruh responden (70,73%) merasakan kecemasan yang sedang, hampir sebagian responden (21,95%) merasakan kecemasan ringan, dan hanya sebagian kecil responden (7,31%) merasakan kecemasan berat.

### Latar Belakang

Manusia sebagai makhluk holistik merupakan satu kesatuan dari sistem biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang saling berhubungan satu sama lain. Jika terjadi gangguan pada salah satu aspek, maka akibatnya akan berpengaruh terhadap keseluruhan sistem yang ada pada manusia. Salah satu aspek penting yang dapat mempengaruhi sistem lain dalam diri manusia adalah kesehatan jiwa atau psikologis.

Pengertian dari kesehatan jiwa itu sendiri menurut (Maramis, W.F, 2009) adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosi seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dan mereka dapat mempengaruhi satu sama lain. Sehingga apabila salah satunya mengalami gangguan, maka kesehatan jiwa seseorang tersebut dapat terganggu juga. ([perawatpsikiatri.com](http://perawatpsikiatri.com), di akses pada 19/06/13 pukul 23.15 wib).

Menurut UU Kesehatan Jiwa No. 36 Tahun 2009 Pasal 24 ayat 1 (Depkes, 2009:1-2) bahwa kesehatan jiwa diselenggarakan untuk mewujudkan jiwa yang sehat secara optimal baik itu intelektual maupun emosional. Dalam mewujudkan jiwa yang sehat, perlu adanya upaya peningkatan kesehatan jiwa melalui pendekatan secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative agar individu senantiasa dapat mempertahankan kelangsungan hidup terhadap perubahan-perubahan yang terjadi. Apabila individu tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan maka dapat menyebabkan gangguan

jiwa. ([perawatpsikiatri.com](http://perawatpsikiatri.com), di akses pada 19/06/13 pukul 23.15 wib)

Gangguan jiwa merupakan perubahan pada fungsi jiwa dan menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan permasalahan dan hambatan pada individu, salah satunya adalah hambatan dalam berhubungan sosial.

Salah satu upaya peningkatan kesehatan dilakukan mewujudkan jiwa yang sehat secara optimal, baik intelektual maupun emosional melalui pendekatan peningkatan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan agar seseorang dapat tetap atau kembali hidup secara harmonis, baik dalam lingkungan keluarga, lingkungan kerja dan atau dalam lingkungan kesehatan. (Depkes RI, 1992 ;15).([www.depkesri.com](http://www.depkesri.com), diakses pada 19/06/13 pukul 15.30 wib )

Gangguan jiwa adalah sindroma atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berkaitan dengan distress atau penderitaan dan menimbulkan hendaya pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Kelliat, 2006), dikutip dari ([www.keperawatan.unsoed.ac.id](http://www.keperawatan.unsoed.ac.id), di akses pada 19/06/13 pukul 17.30wib).

Seseorang atau pasien yang menderita gangguan jiwa di pengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya keluarga, keluarga merupakan salah satu faktor lingkungan yang mempengaruhi perjalanan penyakit, kekambuhan dan prognosisnya, sehingga keluarga mempunyai peranan penting di dalam

merawat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, seperti gangguan jiwa skizoprenia.

Pentingnya peran serta keluarga dalam perawatan klien gangguan jiwa dapat dipandang dari berbagai segi. Keluarga merupakan tempat dimana individu memulai hubungan interpersonal dengan lingkungannya. Keluarga adalah institusi pendidikan utama bagi individu untuk belajar dan mengembangkan nilai, keyakinan, sikap dan perilaku. Individu menguji coba perilakunya didalam keluarga, dan umpan balik keluarga mempengaruhi individu dalam mengadopsi perilaku tertentu.

Semua ini merupakan persiapan individu untuk berperan di masyarakat. Jika keluarga dipandang sebagai satu sistem, maka gangguan yang terjadi pada salah satu anggota dapat mempengaruhi seluruh sistem, sebaliknya, disfungsi keluarga dapat pula merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan pada anggota keluarga dan itu juga dapat menyebabkan kecemasan terhadap anggota keluarga yang lainnya. (Maramis, 2009).

Kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahuidan berasal dari dalam. (DepkesRI, 1990). ([perawatpsikiatri.com/akses\\_pada\\_19/06/13\\_pukul\\_19.00\\_wib](http://perawatpsikiatri.com/akses_pada_19/06/13_pukul_19.00_wib)).

Kecemasan dapat didefinisikan sesuatu keadaan perasaan keprihatinan, rasa gelisah, ketidaktentuan, atau takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal. (Stuart and Sundeen, 2012).

Kecemasan adalah gejala yang tidak spesifik yang sering ditemukan dan sering kali merupakan suatu emosi yang normal (Kusuma W, 1997). ([www.mediasina.com/di\\_aksas\\_pada\\_19/06/13\\_pukul\\_19.00\\_wib](http://www.mediasina.com/di_aksas_pada_19/06/13_pukul_19.00_wib)).

Berdasarkan dari hasil catatan rekam medik UPTD Puskesmas Sukatani Kabupaten Purwakarta, periode bulan januari sampai mei 2013 terdapat sekitar 95 pasien yang sudah berobat jalan dengan berbagai jenis gangguan kejiwaan yang terdiri dari skizoprenia 46 orang, nerosa 34 orang, dan epilepsi 15 orang.

Berdasarkan data diatas skizoprenia ada di urutan No. 1 dengan jumlah pasien dari bulan januari -mei tahun 2013 adalah 46 pasien yang berobat jalan di Puskesmas Sukatani Kabupaten Purwakarta yang ditandai dengan gejala-gejala menurut (Hawari, 2011) yaitu: inkohrensia, afek datar, perilaku dan tertawa kekanak-kanakan, waham yang tidak jelas dan tidak terorganisir sebagai satu kesatuan,

skizoprenia yang terpecah-pecah dan perilaku yang aneh seperti menyeringai sendiri, menunjukkan gerakan-gerakan aneh, mengucap kata berulang-ulang dan kecenderungan untuk menarik diri secara ekstrem dari hubungan sosial.

Pada kenyataannya banyak pasien gangguan jiwa jarang diterima oleh keluarga. Hal ini disebabkan karena keluarga kurang perhatian terhadap pasien stigma keluarga (merasa bahwa hal tersebut adalah aib) sibuk atau tidak ada waktu, akibatnya keluarga tidak mengikuti proses perawatan pasien, dan kesan yang ada pada keluarga hanyalah perilaku pasien sewaktu di bawa ke rumah sakit, alasan keluarga tidak menerima perilaku tersebut adalah karena keluarga tidak siap melihat perilaku pasien dan ketakutan untuk kambuh kembali anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Sehingga keluargapun akan mengalami kecemasan yang bisa di gambarkan berbagai tahap kecemasan.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif yang bertujuan melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu dan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* di mana data yang menyangkut variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*), akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan keluarga dalam merawat klien dengan gangguan skizoprenia.

Sampel pada penelitian ini adalah keluarga yang mengalami skizoprenia sebesar 46 responden.

### Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Dalam Merawat Klien Skizoprenia

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah	%
1	Ringan	9	21.95
2	Sedang	29	70.73
3	Berat	3	7.31
Jumlah		41	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi gambaran tingkat kecemasan keluarga dalam merawat klien dengan skizoprenia berdasarkan faktor usia

No	Umur	Tingkat keccemasan			Jumlah	%
		Ringan	Berat	Sedang		
1	20-30 thn	3	17	2	22	21.95
2	40-50	4	10	1	15	70.73

	thn					
3	>60 thn	1	2	1	4	7.31
Jumlah		41	8	29	4	41

Tabel 3 Distribusi Frekuensi gambaran tingkat kecemasan keluarga dalam merawat klien dengan skizoprenia berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Tingkat kecemasan				%
		Ringan	Berat	Sedang	Jumlah	
1	Laki-laki	3	19	1	23	56.09
2	Perempuan	6	10	2	18	43.90
Jumlah		9	29	3	41	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi gambaran tingkat kecemasan keluarga dalam merawat klien dengan skizoprenia berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Tingkat kecemasan				%
		Ringan	Berat	Sedang	Jumlah	
1	SD	6	25	3	34	82.9
2	SMP	2	3	0	5	12.1
3	SMA	1	1	0	2	4.8
Jumlah		9	29	3	41	100

### Kesimpulan

Gambaran tingkat kecemasan keluarga dalam merawat klien dengan skizofrenia di UPTD Puskesmas Sukatani Kabupaten Purwakarta Secara Umum adalah: hampir seluruh responden, yaitu 27 responden (70,73%) merasakan kecemasan yang sedang.

Gambaran tingkat kecemasan keluarga dalam merawat klien dengan skizoprenia berdasarkan factor usia di UPTD Puskesmas Sukatani Kabupaten Purwakarta adalah: lebih dari setengah, yaitu 17 responden (53,65%) dengan kelompok umur 29-39 tahun (Dewasa Tua) menunjukkan tingkat kecemasan Sedang.

Gambaran tingkat kecemasan keluarga dalam merawat klien dengan skizofrenia berdasarkan jenis kelamin di UPTD Puskesmas Sukatani adalah: Hampir setengah responden dengan jenis kelamin laki – laki sebanyak 19 orang (46,34%) memiliki tingkat Kecemasan Sedang.

Gambaran tingkat kecemasan keluarga dalam merawat klien dengan skizoprenia berdasarkan pendidikan di UPTD Puskesmas Sukatani Kabupaten Purwakarta adalah: lebih dari setengah responden, yaitu 25 orang (60,97%) responden yang berpendidikan SD mengalami tingkat Kecemasan Sedang.

Perawatan keluarga yang diberikan pada klien skizofrenia harus tetap dilakukan oleh keluarga

demasi kesembuhan klien, tetapi dalam merawat klien tersebut harus semua anggota keluarga berperan dan bukan hanya kepala keluarga saja yang memberikan perawatan pada klien.

### Sumber

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aziz, Alimul. 2003. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Goliszek, A. 2008. *60 Second Manajemen Stres Cara Tercepat Untuk Rileks Dan Menghilangkan Rasa Cemas*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
- Hurlock, E.B. 2008. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Marijani, L.2009. *Bunga Rampai Seputar Autisme dan Permasalahannya*. Jakarta: Putera Kembar Foundantion.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rekam Medis UPTD Puskesmas Sukatani Purwakarta Tahun 2013.
- Sudiharto. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: Balai Salemba.
- Sugiyono, 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Jakarta: Alfabeta.
- Stuart, Gail. 2012. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Yusuf, S. 2008. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- [Http://www.depkesri.com](http://www.depkesri.com). Diakses pada 19/06/13 pukul 15.30 wib.
- [Http://www.keperawatan.unsoed.ac.id](http://www.keperawatan.unsoed.ac.id). Di akses pada 19/06/13 pukul 17.30wib
- [Http://www.mediasina.com](http://www.mediasina.com).Di akses pada 19/06/13 pukul 19.00 wib.
- [Http://www.perawatpsikiatri.com](http://www.perawatpsikiatri.com). Di akses pada 19/06/13 pukul 23.15 wib.
- [Http://www.perawatpsikiatri.com](http://www.perawatpsikiatri.com), di akses pada 19/60/13 pukul 23.15 wib.
- [Http://www.keperawatan.unsoed.ac.id](http://www.keperawatan.unsoed.ac.id),di akses pada 19/06/13 pukul 17.30wib.