

TINGKAT STRES KELUARGA DALAM MERAWAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI KABUPATEN BANJARNEGARA

Latif Walyasin¹ , Tri Sumarsih².

¹ Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

² Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

³ Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

 latifwalyasin16@gmail.com

Abstract

Latar Belakang: Gangguan kesehatan mental atau gangguan jiwa merupakan keadaan berupa kesulitan yang muncul dalam hubungan manusia, persepsi hidup dan sikap terhadap diri sendiri. Masalah ini tidak hanya mempengaruhi dirinya sendiri, tetapi juga anggota keluarga dengan anggota yang sakit jiwa. Oleh karena itu, keluarga dengan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dapat memicu munculnya stres bagi keluarga yang merawatnya.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran tingkat stres keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Banjarnegara.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif observasional dengan analisis univariat. Instrument Depression Anxiety Stres Scales (DASS 42) pada tingkatan stress. Pengambilan data dilakukan kunjungan rumah \pm 15 menit. Populasi dalam penelitian adalah anggota keluarga yang memiliki penderita gangguan jiwa sejumlah 1 orang. Metode sampel menggunakan purposive sampling adapun jumlah sampel diperoleh 100 orang.

Hasil : karakteristik responden diperoleh usia muda sejumlah 68 %, jenis kelamin mayoritas perempuan 61 %, Responden bekerja wiraswasta sejumlah 61%, Tingkat pengetahuan dengan kategori rendah sejumlah 68%, tingkat pendidikan mayoritas SMP 59 %, Pelayanan kesehatan pada kategori kurang sejumlah 61%, hubungan keluarga sebagai saudara sejumlah 77 % dan tingkat stres keluarga dengan gangguan jiwa mayoritas sedang sejumlah 79%.

Kesimpulan : Mayoritas pada keluarga yang merawat anggota dengan gangguan jiwa mengalami stress sedang. **Rekomendasi :** Puskesmas dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dengan melakukan skrining stres secara rutin dan memberikan layanan manajemen stres bagi keluarga dengan pasien ODGJ.

Kata Kunci Stres, Keluarga, ODGJ

1. Pendahuluan

Penyakit mental yang parah terus meningkat setiap tahun dan membutuhkan perawatan dan pengobatan yang komprehensif. Selain itu, penderita gangguan jiwa sering mengalami perlakuan buruk dari orang lain, terutama lingkungan tempat tinggalnya. Oleh karena itu, gangguan jiwa atau penyakit jiwa masih menjadi perhatian pemerintah Indonesia saat ini. Menurut (Organisasi Kesehatan Dunia, 2022) 300 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan kesehatan mental seperti depresi, gangguan bipolar, demensia dan 24 juta orang dari skizofrenia. Prevalensi gangguan kesehatan jiwa di Indonesia Saat ini sekitar 1/4 penduduk, artinya sekitar 20 persen penduduk Indonesia berpotensi menderita gangguan kesehatan jiwa. (Kemenkes, 2022). Menurut Dinas Kesehatan Jawa Tengah, jumlah pasien gangguan jiwa di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 519.500 pasien dan tingkat kunjungan rumah sakit jiwa sebesar 70,59 % dan 29% . Kemudian prevalensi gangguan jiwa terberat ke 5 di Jawa

tengah pada tahun 2021 adalah di Kabupaten Banjarnegara mencapai 2.997 orang dengan gangguan jiwa berat (Kemenkes,2021).

Gangguan kesehatan mental adalah kesulitan yang muncul dalam hubungan manusia, persepsi hidup dan sikap terhadap diri sendiri (Fajar, 2016).. Bertambahnya peran dan tanggung jawab pada anggota keluarga menyebabkan stres pada keluarga antara lain dari segi keuangan, sosial dan emosional yang juga mempengaruhi penderita gangguan jiwa. Masalah ini tidak hanya mempengaruhi dirinya sendiri, tetapi juga anggota keluarga dengan anggota yang sakit jiwa. Oleh karena itu, keluarga dengan ODGJ, bisa memicu stres keluarga yang merawatnya.

Stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan hidup (Vincent Cornelli, Jenita DT Donsu, 2017). Penyebab stres yang dialami keluarga seperti beban finansial, beban mental, maupun beban sosial. Stres keluarga yang muncul dapat bermanifestasi dalam bentuk rasa malu, isolasi sosial dan kebingungan. Dalam perawatan medis bagi anggota keluarga yang sakit harus dilaksanakan secara terus menerus. Berdasarkan penelitian Dea Prizza Priyanti tahun 2021. Menggambarkan tingkat depresi, kecemasan, dan stres pada keluarga responden, tingkat stres tertinggi adalah 60,6%, tingkat depresi 53%, dan tingkat kecemasan 40,9%. Analisis menunjukkan bahwa tingkat stres dari keluarga pasien di Puskesmas Kejobon sangat dominan dalam perawatan anggota yang terkena gangguan jiwa. Dampak atau Efek dari stres itu sendiri bersifat fisik, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, insomnia, ketegangan otot, kehilangan nafsu makan dan ketidakteraturan menstruasi. Pada saat yang sama, efek stres emosional atau mental, seperti peningkatan kemarahan, frustrasi, depresi, kelelahan, kecemasan, masalah memori dan suasana hati. Ketika stres tidak dikelola dengan baik dalam keluarga akan berdampak pada masalah psikososial keluarga di masyarakat (Maulana, dkk., 2019). Selain itu, dampak gangguan kesehatan jiwa pada keluarga dapat dibagi menjadi dampak sosial dan ekonomi. Upaya keluarga mengatasi stres tidak memandang stres sebagai ancaman dan membutuhkan dukungan dari anggota keluarga lainnya agar keluarga memiliki sistem pendukung yang baik. (Zainudin, 2020).

Dampak stres pada keluarga jika tidak diatasi dengan segera, keluarga akan merasakan kesedihan, ikut merasakan sakitnya, bingung merawatnya, malu menghadapi stigma yang berlaku di masyarakat, dan malu bersosialisasi dengan lingkungan. Oleh karena itu, dukungan anggota keluarga berperan penting dalam penyembuhan pasien. Keluarga diharapkan memberikan dukungan penuh dan mampu mengatasi kesulitan yang ada. Dari penelitian (Sumarsih dkk,2019). Dukungan keluarga di Kecamatan Kutowinangun terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan jiwa sebagian besar termasuk dalam kategori “baik” yaitu sebanyak 46 responden (61,3%). Kriteria dukungan keluarga terbanyak adalah emosional dan penuh harapan dengan kategori 53 responden (70,7%).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 2 keluarga yang merawat ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Batur 1 menggunakan kuesioner DASS, di dapatkan hasil responden yang pertama mengalami stres berat dengan jumlah skor 34, kemudian hasil penelitian dari responden kedua keluarga mengalami stres ringan dengan jumlah skor 23. Sedangkan di Puskesmas Batur untuk penanganan ODGJ masih berfokus kepada

pasien, belum mengarah kepada pihak keluarga yang merawat ODGJ. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merasa tertarik untuk meneliti Tingkat Stres Keluarga dalam Merawat ODGJ di Kabupaten Banjarnegara.

2. Metode

2.1. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan desain belah lintang (cross sectional). Jadi dalam penelitian ini menggambarkan tingkat stres keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa.

2.2. Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian ini merupakan keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa di kabupten Banjarnegara sebanyak 1000 anggota keluarga. Sampel dipilih oleh peneliti berdasarkan pada kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. Sampel yang diambil harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:(1)Kriteria Inklusi Kriteria inklusi adalah kriteria yang harus dipenuhi responden sebagai sampel populasi penelitian, antara lain: 2Berdasarkan data dari dinas kesehatan Banjarnegara, keluarga (2) aktif ikut serta dalam merawat keluarga yang mengalami gangguan jiwa. (3)Caregiver utama yang merawat satu keluarga ODGJ.(4)Bersedia menjadi subjek penelitian. Kriteria Eksklusi Kriteria eksklusi adalah karakteristik yang termasuk dalam populasi tetapi tidak dapat diuji. (1)Keluarga yang merawat pasien lebih dari 5 tahun (2)Keluarga yang tidak bersedia mengisi informend consent.

2.3. Tempat dan waktu penelitian

Tempat penelitian Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Batur 1 Kabupaten Banjarnegara. Penelitian ini dilakukan mulai Mei 2023 hingga Juni 2023.

2.4. Instrumen penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, dalam hal ini kuesioner DASS 42 untuk stres. Kuesioner Depression Anxiety Stres Scales (DASS 42)

2.5. Pengumpulan data penelitian

Peneliti mengurus ijin pengambilan data awal dengan membawa surat dari bagian administrasi di Progran Studi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gombong .Peneliti telah mendapatkan ijin dari dinas kesehatan Banjarnegara untuk melakukan penelitian. Setelah telah membuat jadwal penerimaan responden di kabupaten Banjarnegara dengan sampel sebanyak 100 responden. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan calon responden dan dipersilakan untuk menandatangani lembar persetujuan jika bersedia menjadi responden. Jika calon subjek menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian di lakukan di wilayah kabupatren Banjarnegara Provinsi Jawa tengah Indonesia pada tanggal 1 juni-1 juli 2023 penelitian, peneliti tidak memaksanya untuk ikut bergabung. Peneliti melakukan penelitian dengan melakukan kunjungan rumah kepada responden secara individu didampingi

oleh kader setempat. Dengan durasi waktu 10-15 menit. Peneliti juga melakukan cek gula darah dan tensi. Setelah proses wawancara dan pengisian data selesai dilakukan, peneliti memberikan bingkisan yang berisi roti susu, makanan ringan, kepada responden. Peneliti melakukan penelitian dengan memberikan responden kuesioner. Responden mengisi kuesioner sesuai dengan petunjuk dalam kuesioner. Responden menyelesaikan survei dalam 15 menit.

2.6. Teknik analisa data

Hasil penelitian ini menggunakan analisa univariat yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

3. Hasil dan pembahasan

3.1. Hasil penelitian

a. Deskripsi tentang Gambaran Tingkat Stress Keluarga dalam Merawat ODGJ di Banjarnegara

Tabel 1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan umur, jenis kelamin, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, pelayanan kesehatan, hubungan keluarga, agama dan tingkat stress Tahun 2023 (n= 100)

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Umur		
Muda (26-35)	68	68.0
Tua (36-46)	32	32.0
Jenis kelamin		
Laki laki	39	39.0
Perempuan	61	61.0
Pekerjaan		
Guru	3	3.0
IRT	18	18.0
Perangkat	1	1.0
Petani	17	17.0
Wiraswasta	61	61.0
Pengetahuan		
Tinggi	32	32.0
Rendah	61	61.0
Pendidikan		
S1	2	2.0

SD	16	16.0
SMA	23	23.0
SMP	59	59.0
Pelayanan Kesehatan		
Cukup	39	39.0
Kurang	61	61.0
Hubungan keluarga		
Orang tua	23	23.0
Saudara	77	77.0
Agama		
Islam	100	100.0
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa karakteristik keluarga yang merawat anggota dengan gangguan jiwa diperoleh mayoritas menurut usia sebagian besar dengan usia muda 26-35 Tahun (68 %). Untuk responden menurut jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan 61 %, karakteristik responden menurut pekerjaan sebagian besar dengan bekerja sebagai wiraswasata 61%, Pengetahuan diperoleh mayoritas rendah 68%, tingkat pendidikan sebagian besar adalah SMP 59 %. Pelayanan kesehatan mayoritas dengan kategori kurang 61%, hubungan keluarga sebagai besar adalah saudara 77 % sedangkan keyakinan responden seluruhnya beragama islam 100%.

3.2. Tingkat stress

Tabel 4.2 Gambaran Tingkat Stres Keluarga dalam Merawat ODGJ Tahun 2023 (n= 100)

Kategori	Frekuensi	Presentase
Depresi		
Ringan (skor 15 -18)	10	10.0
Sedang (skor 19 -25)	79	79.0
Berat (skor 26 -33)	11	11.0
Jumlah	100	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 mayoritas pada keluarga yang merawat anggota dengan gangguan jiwa mengalami stres sedang sejumlah 79%.

3.3. Pembahasan

1. Karakteristik demografi keluarga dalam Merawat ODGJ

Hasil analisis data dalam penelitian diperoleh karakteristik responden menurut usia sebagian besar dengan usia muda 26-35 Tahun (68 %) dan usia tua 36-46 tahun (32 %). Bertambahnya usia secara alami akan berdampak terhadap kerja tubuh mengalami penurunan sehingga memungkinkan penderita mengalami penurunan kesehatan dan akan mempengaruhi kualitas hidup penderita (Hayek et al., 2014).

Hasil analisis data dalam penelitian diperoleh karakteristik jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan 61 % dan laki laki 39%. Mayoritas dalam penelitian ini yang merawat keluarga dengan ODGJ merupakan perempuan. Jenis kelamin merupakan sifat biologis yang melakat pada individu dari lahir sampai saat ini.

Hasil penelitian didapati karakteristik responden menurut pekerjaan sebagian besar dengan bekerja 82% dan tidak bekerja sejumlah 18% dengan rincian pekerjaan paling banyak sebagai wiraswasta 61 (61%), petani 17 (17%), terdapat guru 3 (3%) serta sebagai perangkat desa sejumlah 1 (1%) dan yang tidak bekerja seluruhnya merupakan ibu rumah tangga.

. Pengetahuan diperoleh dengan tinggi sejumlah 32% dan rendah 68%. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang telah melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018). Pengukuran pengetahuan dapat diketahui dengan menanyakan kepada seseorang agar ia mengungkapkan apa yang diketahui dalam bentuk jawaban. Jawaban tersebut yang merupakan reaksi dari stimulus yang diberikan baik dalam bentuk pertanyaan langsung maupun tertulis.

Tingkat pendidikan sebagian besar adalah SMP 59 % diikuti dengan pendidikan SD sebesar 16%. Pelayanan kesehatan mayoritas dengan kategori kurang 61% dan cukup 39%, pelayanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien dengan gangguan jiwa ini belum efektif dengan melihat angka pelayanan yang diterima oleh keluarga masih pada kategori kurang sejumlah 61%.

Hasil analisis data dalam penelitian diperoleh hubungan keluarga atau status dalam keluarga diperoleh responden sebagai orang tua diperoleh 23% dan untuk saudara 77 % . Sejalan dengan Husada (2022) diperoleh status dalam keluarga sebagai saudara yang meliputi adik atau kakak sejumlah 59,6%. Keluarga merupakan pendukung utama dalam melakukan perawatan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa, keluarga tidak terpisahkan dalam menjalani kehidupan bersosial secara bersama sama dan keluarga memiliki ciri beda dengan keluarga lainnya (Syarbini, 2014). Pada penelitian ini keyakinan responden seluruhnya beragama islam sejumlah 100%.

2. Gambaran Tingkat Stres Keluarga dalam Merawat ODGJ

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori tingkat stress keluarga mayoritas dengan kategori sedang sejumlah 79% untuk kategori berat diperoleh 11% dan ringan 10%.

Responden dalam penelitian ini merupakan keluarga utama yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa, mayoritas usia keluarga yang merawat ODGJ masih dalam usia dewasa muda sehingga tingkat stress yang dialami oleh setiap keluarga berbeda beda. Tingkat stress keluarga pada penelitian ini cenderung sedang, menurut peneliti hal tersebut dikarenakan keluarga yang memiliki ODGJ tersebut cukup mendapatkan dukungan dari kerabat dekat dalam memberikan motivasinya untuk kesembuhan penderita gangguan jiwa walupun dukungan dari anggota keluarga lainnya belum diberikan secara maksimal.

Keluarga memiliki kesatuan sosial yang saling berhubungan atau interaksi dan saling mempengaruhi antara satu dengan yang lainnya. Sebagai suatu ikatan atau kesatuan, maka didalamnya terdapat fungsifungsi keluarga terhadap anggotanya sehingga pengetahuan keluarga memiliki peranan yang penting dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anggota keluarga yang mengalami kesakitan. Pengetahuan yang dimiliki anggota keluarga akan berdampak pada penerimaan diri keluarga dalam menangani keluarga dengan ODGJ. Hasil analisis data diperoleh bahwa pengetahuan keluarga diperoleh pengetahuan tinggi sejumlah 32 (32%) dengan sebaran tingkat stress, ringan diperoleh 2 (6,3%), stress sedang 26 (81,3%) dan stress berat 4 (12,5%) dari sebaran distribusi stress keluarga dengan tingkat pengetahuan terlihat bahwa pengetahuan memiliki peranan dalam membantu tingkatan stress dalam keluarga.

Stres dengan kriteria sedang yang dialami oleh keluarga juga dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan yang diberikan oleh layanan kesehatan di daerahnya. Perhatian dari Puskesmas setempat dan rumah sakit mampu memotivasi keluarga dalam merawat pasien ODGJ. Pelayanan kesehatan bagi keluarga dengan ODGJ yang diberikan telah tercover oleh BPJS sehingga keluarga yang melakukan pemeriksaan tidak terbebani biaya. Layanan dengan BPJS salah satu yang menjadikan tingkat kecemasan keluarga dalam kategori sedang.

Dalam penelitian ini sebagian keluarga merasakan stress ringan karena penderita masih dalam kategori ringan dan terkendali serta mendapatkan support dari keluarga lainnya untuk mendapatkan kesembuhan. Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat besar dalam mengontrol terjadinya stress, semakin baik dukungan keluarga maka beban dalam merawat pasien ODGJ dapat berkurang (Ghazanfar & Shafiq, 2016). Menurut peneliti walupun ditemukannya keluarga dengan stress sedang akan tetapi keluarga tidak dapat terlepas dari beban yang harus dijalaninya. Menurut Stuart (2016) beban memiliki sifat subyektif ataupun objektif. Beban memiliki efek yang negatif pada keluarga dengan ODGJ, seperti adanya dampak social seperti ejekan serta dampak fisik perasaan melelahan untuk merawat keluarga ODGJ serta adanya beban ekonomi yang meningkat untuk membiayai perawatan sehingga dapat menimbulkan stress pada keluarga (Rinawati & Sucipto, 2017). Penelitian Tololiu (2018)

bahwa tingkatan stress yang dialami. leh keluarga penderita ODGJ didasarkan dari factor pengalaman keluarga tersebut dalam merawat (Tololiu, 2018). Berbeda halnya dengan Pardede (2020) bahwa stress keluarga diakibatkan oleh rasa tidak nyaman akaibat adanya keluarga yang menderita gangguan jiwa.

3.4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis deskriptif dan pembahasan tentang tingkat stres keluarga dalam merawat ODGJ di Kabupaten Banjarnegara dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. karakteristik responden diperoleh usia muda 68 %, perempuan 61 %, pekerjaan dengan dengan wiraswasta 61%, Pengetahuan rendah 68%, tingkat pendidikan SMP 59 %, Pelayanan kesehatan dengan kategori kurang 61%, hubungan keluarga sebagai saudara 77 % sedangkan keyakinan beragama islam 100%.
2. Tingkat stres keluarga diperoleh mayoritas sedang sejumlah 79%.