

## GAMBARAN TINGKAT STRES KELUARGA PASIEN SKIZOFRENIA BERDASARKAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DI RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO

Medika Utama<sup>1\*</sup>, Meidiana Dwidiyanti<sup>2</sup>, Diyan Yuli Wijayanti<sup>2</sup>

<sup>1\*</sup>Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Diponegoro Semarang

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Magister Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang

\*email : medikautama.mail@gmail.com

### Abstrak

Keluarga dengan salah satu anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa berat/skizofrenia dapat mengalami beban psikologis tersendiri bagi keluarga penderita skizofrenia tersebut. Perasaan cemas, bersalah, bingung, stres, hingga depresi akan dirasakan oleh keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami skizofrenia. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif eksploratif* untuk mengetahui gambaran tingkat stres pada keluarga pasien skizofrenia yang dirawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Pengambilan responden dalam penelitian ini menggunakan prosedur *nonprobability sampling* dengan teknik penetapan pada responden menggunakan *purposive sampling*. Jumlah keseluruhan responden pada penelitian ini sebanyak 50 responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS42)* untuk mengukur tingkat stres yang terjadi pada keluarga. Hasil penelitian menunjukkan pada demografi usia mayoritas responden yang berada pada pada tingkat stress ringan dan sedang berada pada usia dewasa madya dengan jumlah sama yaitu sebanyak 14 orang (28,0%). Mayoritas responden yang berada pada tingkat stress sedang adalah laki-laki dan perempuan dengan jumlah sama sebanyak 14 orang (28,0%). Pada demografi pendidikan, mayoritas responden yang berada pada pada tingkat stress ringan dan sedang adalah pendidikan dasar dengan masing-masing secara berurutan yaitu sebanyak 13 orang (26,0%) dan 15 orang (30,0%). Pada demografi pekerjaan, mayoritas responden yang berada pada tingkat stress sedang adalah buruh 14 orang (28,0%). Pada demografi status dalam keluarga, mayoritas responden yang berada pada pada tingkat stress ringan dan sedang adalah orang tua dengan masing- masing secara berurutan yaitu sebanyak 18 orang (36,0%) dan 22 orang (44,0%).

**Kata kunci:** karakteristik demografi, keluarga, skizofrenia, stres.

## OVERVIEW OF STRESS LEVELS IN SCHIZOPHRENIC PATIENT FAMILIES BASED ON DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS IN RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO

### Abstract

Families with one family member who has severe mental disorder / schizophrenia can experience its own psychological burden for the schizophrenic family. Feelings of anxiety, guilt, confusion, stress, to depression will be felt by families whose family members have schizophrenia. This type of research is descriptive exploratory to know the description of the level of stress in the families of schizophrenic patients treated at RSJD Amino Gondohutomo, Central Java Province. Taking respondents in this study using nonprobability sampling procedures with the determination of the technique of respondents using purposive sampling. The total number of respondents in this study were 50 respondents. This study uses the *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS42)* questionnaire to measure stress levels that occur in families. The results showed that the age demographics of the majority of respondents who were at mild and moderate stress levels in middle adulthood with the same number of 14 people

(28.0%). the majority of respondents who are at moderate stress level are men and women with the same number of 14 people (28.0%). In the education demographic, the majority of respondents who are at mild and moderate stress levels are basic education with respectively 13 people (26.0%) and 15 people (30.0%). In occupational demographics, the majority of respondents who are at moderate stress level are 14 workers (28.0%). In the demographic status in the family, the majority of respondents who are at mild and moderate stress levels are parents with respectively 18 people (36.0%) and 22 people (44.0%).

**Keywords:** demographic characteristic, family, schizophrenia, stress.

## PENDAHULUAN

Keluarga dengan salah satu anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa berat/skizofrenia dapat mengalami beban psikologis tersendiri bagi keluarga penderita skizofrenia tersebut. Beban Psikologis sering kali terjadi karena keluarga tidak memiliki pemahaman akan kebutuhan pasien dan tingkah laku pasien sulit dimengerti sehingga mempersulit terjalinnya hubungan antara keluarga dan pasien. akhirnya menimbulkan stres dalam keluarga tersebut. (Wanti, Widiyanti, & Fitriana, 2017) Rekam Medik RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang mencatat selama tahun 2018 ada sebanyak 18.311 pasien skizofrenia dan pada bulan Januari - Februari 2019 sebanyak 311 pasien yang melakukan rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit tersebut (“Rekam Medis RSJD Dr. Amino Gondohutomo,” 2019)

Keluarga merupakan sebuah pintu awal dari setiap perubahan. Jika terdapat satu gangguan didalam keluarga tersebut maka dapat mempengaruhi semua yang ada didalamnya. Hal ini berarti saat salah satu dari anggota keluarga mengalami gangguan skizofrenia maka dampak negatifnya akan terjadi pada seluruh keluarga dari penderita skizofrenia tersebut. Jika keadaan yang menyebabkan stres pada keluarga tidak dapat ditanggulangi dengan baik, maka pasien yang menderita skizofrenia tersebut akan mengalami lebih banyak penderitaan dan akhirnya dirawat berulang-ulang di rumah sakit tanpa menunjukkan tanda-tanda membaik (*relaps*) (Jusnita & Hidajat, 2013)

Keadaan stres pada keluarga pasien skizofrenia akan mempunyai perbedaan dari masing-masing peran anggota keluarga tersebut. Peran anggota keluarga sebagai

istri, suami, saudara dan orang tua adalah penentu seberapa besar stresor yang terjadi dan beban yang dihadapi oleh keluarga itu sendiri (Jusnita & Hidajat, 2013) Beberapa penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya telah menunjukkan bahwa keadaan ini akan berdampak kedalam hubungan yang tidak sehat. Keluarga dengan hubungan yang tidak sehat jauh lebih rapuh dan defensif, energi dalam hubungan keluarga habis dan keluarga melemah sehingga pada akhirnya hubungan antar keluarga menjadi terancam (Wiguna et al., 2015)

Perasaan cemas, bersalah, bingung, stres, hingga depresi akan dirasakan oleh keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami skizofrenia. Kesulitan lain timbul dengan adanya perbedaan pendapat diantara anggota keluarga dan juga menurunnya pengertian dan simpati dari teman dan tetangga (Sri, 2003) Stres yang terjadi pada keluarga pasien skizofrenia berupa perasaan tertekan karena lelah dengan keadaan pasien yang membutuhkan perawatan didalam keluarga, perasaan jenuh, perasaan malu dengan keadaan yang terjadi pada pasien, merasa didiskriminasi di lingkungan masyarakat, dan merasa terisolasi dari lingkungan karena stigma masyarakat tentang gangguan skizofrenia yang masih buruk (Adeosun, 2013)

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada tanggal 19 Agustus 2019 ditemukan bahwa pada saat ini belum ada perlakuan khusus terhadap keluarga pasien skizofrenia yang dirawat. Berdasarkan catatan data dari Rekam Medik RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang selama tahun 2018

terdapat 308 kasus *readmission*. Data kasus *readmission* ini terjadi pada pasien yang dirawat dalam rentang waktu satu bulan.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif eksploratif* untuk mengetahui gambaran tingkat stress pada keluarga yang memiliki penderita gangguan jiwa di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Responden dalam penelitian ini adalah anggota keluarga inti dari pasien dengan skizofrenia yang memenuhi kriteria penelitian berumur  $\geq 18$  tahun, mampu berkomunikasi, membaca dan menulis, dan tinggal dalam satu rumah bersama pasien minimal 5 bulan terakhir. Pengambilan responden dalam penelitian ini menggunakan prosedur *nonprobability sampling* dengan teknik penetapan pada responden menggunakan *purposive sampling*. Jumlah keseluruhan responden pada penelitian ini

sebanyak 50 responden.

Penelitian ini menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS42)* (Lovibond & Lovibond, 1995) Pada penelitian ini kuesioner digunakan untuk mengukur tingkat stres yang terjadi pada keluarga pasien skizofrenia. Variabel pada penelitian ini adalah usia dari responden penelitian, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status dalam keluarga pasien itu sendiri.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian tingkat stres yang terjadi dari 50 responden pada keluarga pasien dengan skizofrenia yang dirawat inap di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah menggunakan berdasarkan data demografi dan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS42)* adalah sebagai berikut:

**Tabel 1.** Distribusi Tingkat Stres keluarga Pasien Skizofrenia Berdasarkan Karakteristik Demografi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan status dalam keluarga. (n=50)

Variabel	Tingkat Stres				Berat		Total	
	Ringan		Sedang		F	%	f	%
	f	%	f	%				
<b>Usia</b>								
Dewasa Muda	5	10,0	11	22,0	0	0	16	32,0
Dewasa Madya	14	28,0	14	28,0	0	0	28	56,0
Dewasa Akhir	3	6,0	3	6,0	0	0	6	12,0
<b>Jenis Kelamin</b>								
Laki-laki	9	18,0	14	28,0	0	0	23	46,0
Perempuan	13	26,0	14	28,0	0	0	27	54,0
<b>Pendidikan Terakhir</b>								
Pendidikan Dasar	13	26,0	15	30,0	0	0	28	56,0
Pendidikan Menengah	6	12,0	12	24,0	0	0	18	36,0
Pendidikan Tinggi	3	6,0	1	2,0	0	0	4	8,0
<b>Pekerjaan</b>								
Buruh	5	10,0	14	28,0	0	0	19	38,0
Wiraswasta	14	28,0	13	26,0	0	0	27	54,0
ASN	3	6,0	1	2,0	0	0	4	8,0
<b>Status dalam Keluarga</b>								
orang tua	18	36,0	22	44,0	0	0	40	80,0
Suami/Istri	2	4,0	6	12,0	0	0	8	16,0
Saudara	2	4,0	0	0	0	0	2	4,0

Berdasarkan tabel 1 diatas, pada demografi usia mayoritas responden yang berada pada pada tingkat stress ringan dan sedang berada pada usia dewasa madya

dengan jumlah sama yaitu sebanyak 14 orang (28,0%). Pada demografi jenis kelamin mayoritas responden yang berada pada tingkat stress ringan adalah laki-laki

sebanyak 13 orang (26,0%) dan mayoritas responden yang berada pada tingkat stress sedang adalah laki-laki dan perempuan dengan jumlah sama sebanyak 14 orang (28,0%). Pada demografi pendidikan, mayoritas responden yang berada pada pada tingkat stress ringan dan sedang adalah pendidikan dasar dengan masing-masing secara berurutan yaitu sebanyak 13 orang (26,0%) dan 15 orang (30,0%). Pada demografi pekerjaan, mayoritas responden yang berada pada pada tingkat stress ringan adalah wiraswasta 14 orang (28,0%) dan pada tingkat stress sedang adalah buruh 14 orang (28,0%). Pada demografi status dalam keluarga, mayoritas responden yang berada pada pada tingkat stress ringan dan sedang adalah orang tua dengan masing-masing secara berurutan yaitu sebanyak 18 orang (36,0%) dan 22 orang (44,0%).

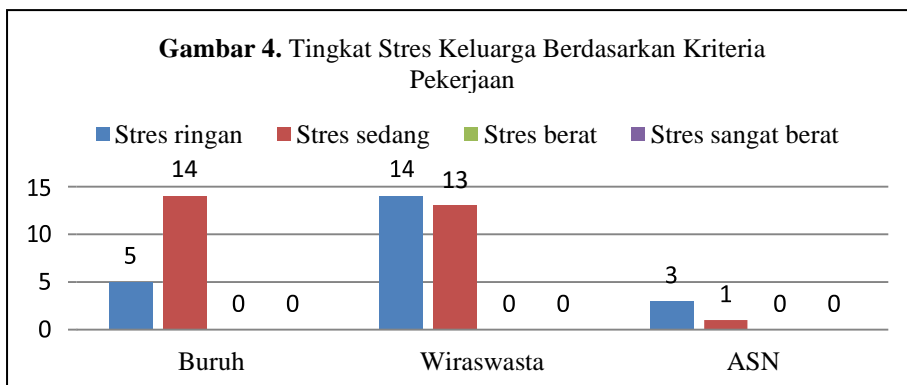
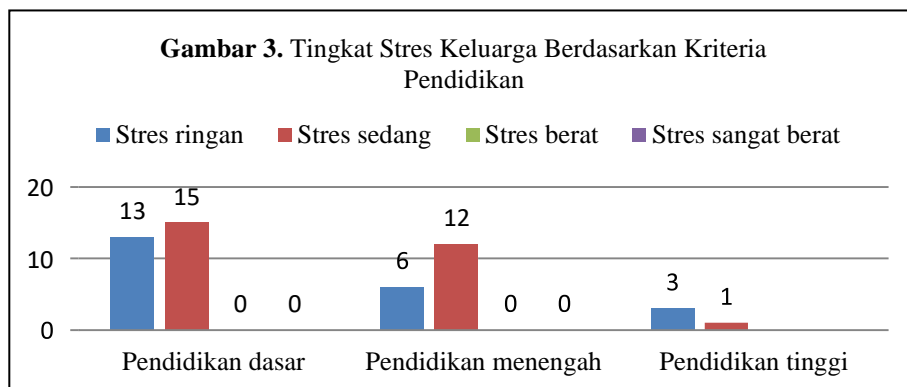
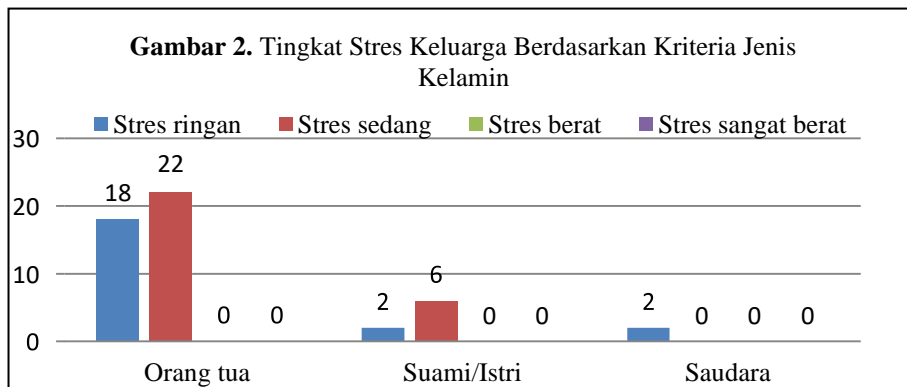
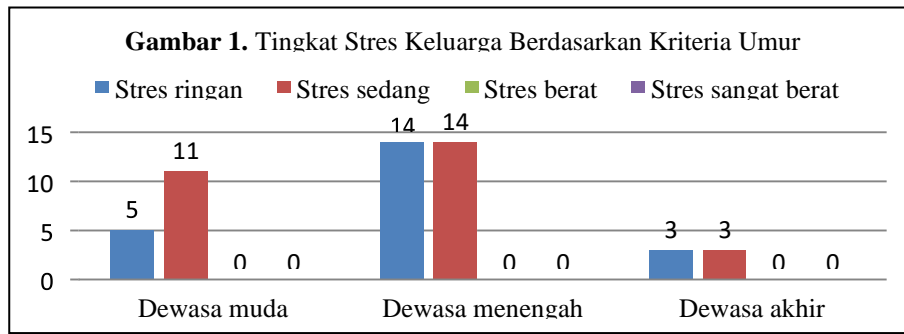
Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan didapatkan keluarga pada pasien skizofrenia didominasi pada tingkat umur dewasa madya dengan tingkat stres sedang sebanyak 14 (28,0 %) orang dan stres ringan sebanyak 14 orang (28,0 %). Pada demografi jenis kelamin, perempuan lebih mendominasi yaitu dengan tingkat stres ringan sebanyak 13 orang (26,0%) dan tingkat stres sedang sebanyak 14 orang (28,0%). Hal ini dikarenakan perempuan lebih memikirkan dan mengkhawatirkan banyak hal seperti gangguan jiwa pada anggota keluarganya yang tidak dapat disembuhkan, perasaan terhadap keadaan pasien yang tidak menunjukkan perubahan atau tanda membaik, dan memikirkan beban yang dihadapi karena pasien akan selalu ketergantungan dengan oba (Mubin & Tyas, 2013)

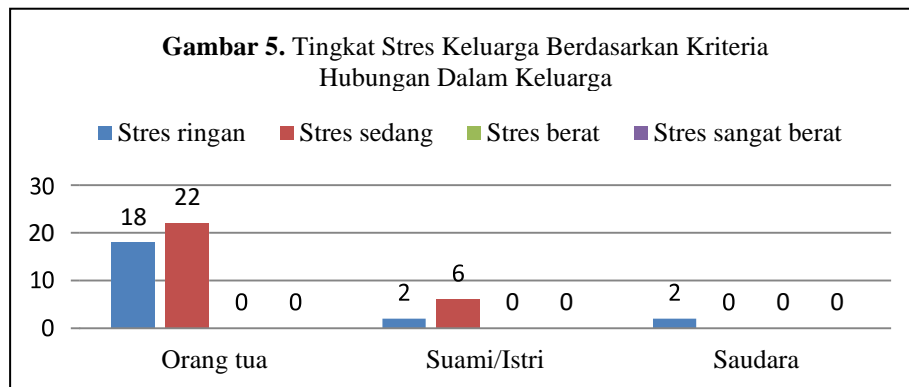
Penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan oleh M Fatkhul dan A Tyas menyatakan bahwa responden yang rentan mengalami stress sedang adalah antara umur 36-60 tahun dan kebanyakan berjenis kelamin perempuan. Hal ini karena umur 36-60 tahun lebih rentan dalam menghadapi berbagai situasi masalah

ataupun stresor yang diterimanya (Mubin & Tyas, 2013) Disaat tertentu ketika keluarga mulai berpandangan negatif terhadap pasien, keluarga akan menganggap pasien tidak mempunyai cukup waktu dan tenaga dalam bekerja

(makan tapi tidak mau bekerja), tidak dapat terlibat dalam aktifitas sosial dengan teman sebayanya. Hal ini menyebabkan keluarga kurang termotivasi untuk melibatkan pasien dalam berbagai aktivitas harian di rumah (Yusuf, Taat Putra, & Probowati, 2012)

Lazarus mengatakan dalam teorinya bahwa kondisi stres akan terjadi pada saat individu memaknai sebuah stresor yang sedang berlangsung (Alligood Raile, 2014) Keluarga pasien skizofrenia akan mengalami keadaan stres pada saat dirinya menilai bahwa keadaan yang terjadi adalah sebuah beban yang mengancam kehidupan mereka. Keadaan stres pada keluarga dengan skizofrenia akan mempunyai perbedaan dari masing-masing peran anggota keluarga yang mengalami skizofrenia tersebut. Peran anggota keluarga sebagai istri, suami, saudara, dan orang tua adalah penentu seberapa besar stresor yang terjadi dan beban yang dihadapi oleh keluarga itu sendiri. Hal ini juga berkaitan dengan pekerjaan yang berefek pada keadaan finansial dari keluarga kedepannya. Selain itu tingkat pendidikan antara keluarga yang berpendidikan tinggi dan rendah akan berpengaruh terhadap penguasaan diri dan bagaimana menghadapi situasi yang dianggap sebagai sebuah ancaman dari keluarga tersebut (Jusnita & Hidajat, 2013) Penelitian yang dilakukan oleh Mirza, Raihan, dan K Hendra mengatakan bahwa keluarga pasien skizofrenia mengalami peningkatan beban terkait perasaan sedih dan khawatir atas kondisi pasien, beban finansial, serta akibat kelelahan fisik dan psikis selama perawatan (Mirza, Raihan, & Kurniawan, 2015).





## SIMPULAN

Gambaran Tingkat stres pada keluarga pasien skizofrenia berdasarkan data demografi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah berada pada tingkat stres ringan dan sedang berdasarkan hasil skor dari kuesioner yang dilakukan dengan kuesioner DASS42. Tingkat stres yang terjadi tersebut diakibatkan karena keluarga merasa terbebani dan menghawatirkan keadaan pasien yang mengalami skizofrenia. Kurangnya perhatian dari rumah sakit terhadap keluarga pasien

skizofrenia yang dirawat juga menyebabkan kurangnya kesadaran dan penerimaan terhadap anggota keluarga yang sedang dirawat di rumah sakit jiwa. Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai informasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan pendidikan keperawatan jiwa, hasil dari penelitian ini juga dapat menjadi sebuah bahan diskusi tentang keluarga pasien penderita skizofrenia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adeosun, I. I. (2013). Correlates of Caregiver Burden among Family Members of Patients with Schizophrenia in Lagos, Nigeria. *Hindawi Publishing Corporation*, 7, 1–7. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1155/2013/353809>
- Alligood Raile, M. (2014). *Nursing Theorists And Their Work* (8th ed.). St. Louis, Missouri: United States of America: Elsevier Mosby.
- Jusnita, N., & Hidajat, L. (2013). Profil Kepribadian dan Psychological Well-Being Caregiver Skizofrenia. *Jurnal Soul*, 6(1), 20–42. Retrieved from <http://www.ejournal-unisma.net/ojs/index.php/soul/article/view/735>
- Lovibond, S. ., & Lovibond, P. . (1995). Depression Anxiety Stress Scales (DASS-42). *Psychology Foundation of Australia*. Sydney: Psychology Foundation. <https://doi.org/10.1097/HTR.000000000000000250>
- Mirza, Raihan, & Kurniawan, H. (2015). Hubungan Lamanya Perawatan Pasien Skizofrenia Dengan Stres Keluarga. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15(3), 179–189. Retrieved from <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JKS/articlevew/36693375>
- Mubin, F., & Tyas, A. (2013). Gambaran tingkat stres pada keluarga yang memiliki penderita gangguan jiwa di RSUD Dr.H Soewondo Kendal. *Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah*, 299–302. Retrieved from <http://jurnal.unimus.ac.id/psn12012010/article/view/898>
- Rekam Medis RSJD Dr. Amino Gondohutomo. Index 10 Besar ICD Periode 2018 - 2019. (2019). Semarang.
- Sri, I. (2003). *Kecenderungan Depresi Keluarga Pasien Skizofrenia*. Universitas Diponegoro. Retrieved from [eprints.undip.ac.id/12616](http://eprints.undip.ac.id/12616)
- Wanti, Y., Widiyanti, E., & Fitriya, N. (2017). Gambaran Strategi Koping Keluarga

dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Gangguan Jiwa Berat. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, (April 2016). <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n1.9>

Wiguna, T., Irawati, R., Noorhana, S. R., Kaligis, F., Nugrahaning, A., & Belfer, M. L. (2015). Family Responses To A Child With Schizophrenia : An

Indonesian Experience. *Asian Journal of Psychiatry*, 18, 66–69. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2015.09.009>

Yusuf, A., Taat Putra, S., & Probowati, Y. (2012). Peningkatan koping keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa melalui terapi spiritual direction, obedience, dan acceptance.

*Jurnal Ners*. Retrieved from <https://researchgate.net/publication/319243080>