

Faktor-faktor yang mempengaruhi peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di Unit Rawat Jalan RS Grhasia DIY

Factors that Influence of Family's Role in caring Schizophrenia clients in Out Patient Department Grhasia Hospital DIY

Yuni Permatasari Istanti¹, Nurvita Risdiana², Sri Hendarsih³

¹Bagian Keperawatan Jiwa Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, ²Mahasiswa PSIK FK UMY, ³Jurusan Keperawatan POLTEKKES Yogyakarta

Abstract

Schizophrenia is a mental disorder with the hallucination symptom, waham, inappropriate affect. There a some factors that influence Family role in order to treat clients, because family role can protect family member. The study was done among the schizophrenia's clients of grhasia's hospital. The crosssectional study was done to 30 schizophrenic's clients in grhasia's hospital, using Chi Square to know about the factors which influence the role and also family in treatment of schizophrenia's client in take care.

The result of this study in economic factor show the Ho accepted with the value of significance level : 0,05 and probabilities : 0,283 (> 0,05). This indicated that there is no influence which significant between economic factor to role and also family in treatment of schizophrenia's client. The test of Chi Square of knowledge factor show that the Ho accepted with the value of significant level : 0,05 and probabilities : 0,788 (> 0,05). This indicated that there is no influence which significant between knowledge factor to role and also family in treatment of schizophrenia's client.

Keywords : *Schizophrenia, Economic Factor, knowledge factor, family's role in treatment schizophrenia client*

Abstrak

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang disertai dengan gejala halusinasi, waham dan gangguan afek. Dalam perawatannya diperlukan peran serta keluarga karena keluarga merupakan unit terdekat dengan klien. Beberapa factor dapat mempengaruhi peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia diantaranya adalah factor ekonomi dan factor pengetahuan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan crosssectional dengan 30 responden klien skizofrenia di unit rawat jalan RS Grhasia untuk mengetahui factor-faktor yang berpengaruh terhadap peran serta keluarga dianalisis dengan menggunakan Chi square.

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa factor ekonomi tidak berpengaruh terhadap peran serta keluarga, begitu juga dengan factor pengetahuan, dengan tingkat signifikansi 0.05.

Sehingga bias disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara factor ekonomi dan pengetahuan terhadap peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia.

Kata Kunci : *Schizophrenia, faktor ekonomi, factor pengetahuan, peran keluarga dalam perawatan klien skizofrenia*

Pendahuluan

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang bersifat multifaktorial dan salah satu penyebabnya adalah gangguan otak. Skizofrenia menduduki peringkat keempat disamping depresi unipolar, alkoholik dan gangguan bipolar¹.

Gangguan jiwa ini berkembang sangat pesat, semakin modern dan industrial suatu masyarakat maka semakin besar pula stresor psikososialnya, yang pada gilirannya menyebabkan orang jatuh sakit karena tidak mampu mengatasinya.

Setiap tahunnya penderita kesehatan jiwa cenderung mengalami peningkatan². Khusus kondisi DIY yang dirawat di RS Grhasia, juga menunjukkan peningkatan. Menurut data rekam medis di RS Grhasia tahun 2001 penderita rawat jalan 6.314, tahun 2002 meningkat menjadi 6.519 orang dan pada tahun 2003 sampai dengan akhir Oktober 2003 mencapai 5.204 orang.

Kejadian skizofrenia mempunyai kaitan erat dengan situasi kacau (*chaos*) dalam masyarakat dan taraf ekonomi yang rendah. Demikian juga dengan kemampuan finansial keluarga pasien dengan skizofrenia umumnya tidak memungkinkan untuk membiayai penyembuhan penyakit yang cenderung berjalan kronis itu³. Kemiskinan membuat perhatian masyarakat terhadap kesehatan sangat minimal sekali apalagi perhatian masyarakat terhadap penderita skizofrenia. Ketidaktahuan masyarakat tentang skizofrenia membuat masyarakat menganggap bahwa skizofrenia tidak perlu diobati dan pada akhirnya klien dibawa ke Rumah Sakit dengan kondisi yang sudah cukup parah. Menyebarkan informasi, meningkatkan taraf pendidikan masyarakat, meningkatkan taraf ekonomi masyarakat secara umum dapat menjadi upaya preventif pemerintah untuk mengusahakan kesembuhan bagi klien skizofrenia karena faktor-faktor tersebut menjadi hambatan bagi keluarga dalam perawatan klien skizofrenia.

Banyak pasien pengidap penyakit yang tidak mendapat penanganan

sebagaimana mestinya atau menjalani pengobatan secara tuntas. Hal itu terkait dengan masih tebal dan kuatnya stigma dari masyarakat bahwa orang yang berobat ke rumah sakit jiwa selalu diidentikkan sebagai orang gila⁴. Keluarga dengan salah satu anggota keluarganya yang menderita skizofrenia biasanya akan merasa malu. Seperti yang diungkapkan oleh dua keluarga yang mengantar anggota keluarganya untuk berobat di unit rawat jalan RS Grhasia menganggap bahwa hal tersebut merupakan aib keluarga sehingga klien skizofrenia sering disembunyikan bahkan dikucilkan dari lingkungan, tidak dibawa ke dokter sehingga kesembuhan klien skizofrenia sulit dicapai.

Keluarga adalah sebagai suatu tempat untuk bergantung, mencurahkan segala perhatian, kasih sayang, segala beban dan refleksi dari tanggung jawab kehidupan untuk suatu kondisi yang diharapkan oleh semua anggota keluarga

Demikian pula dalam konteks keperawatan, keluarga merupakan salah satu pendukung untuk mewujudkan suatu bentuk pelayanan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Keperawatan memandang keluarga sebagai suatu sistem yang terdiri dari anggota keluarga, jika terjadi gangguan pada salah satu anggota keluarga maka akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain, tetapi sebaliknya keluarga berperan sebagai salah satu sumber kekuatan dalam upaya penanganan masalah keperawatan oleh karena itu, peran serta keluarga dalam proses pemulihan dan pencegahan kambuh kembali klien gangguan jiwa sangat diperlukan⁵.

Peran keluarga dipandang sebagai alami untuk melindungi anggota keluarga yang sakit. Umumnya keluarga hanya berperan pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari pasien yang tidak bisa dilakukan sendiri. Sedangkan untuk kebutuhan yang bersifat perawatan dan pengobatan diserahkan sepenuhnya kepada tenaga kesehatan⁶. Sebagaimana peran keluarga yang diharapkan dapat memberikan kesembuhan bagi klien skizofrenia adalah suatu hal yang sangat dibutuhkan oleh klien

terutama bagi klien yang menjalani perawatan di rumah. Untuk membuat keluarga berperan secara aktif dalam kesembuhan klien skizofrenia tidaklah mudah karena ada beberapa faktor yang menghambat keluarga untuk berperan.

Rumah Sakit Grhasia sebagai salah satu pemberi pelayanan kesehatan jiwa berusaha untuk memberikan pelayanan yang seoptimal mungkin dengan peningkatan rawat jalan serta penurunan rawat inap sebagai tolok ukur keberhasilan keluarga dalam berpartisipasi terhadap perawatan salah satu anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Grhasia Propinsi DIY terhadap tujuh keluarga pasien dengan skizofrenia mengungkapkan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan keluarga ikut berperan ataupun tidak berperan dalam perawatan tersebut. Faktor-faktor yang dimaksud antara lain faktor agama/kepercayaan/keyakinan diungkapkan oleh tiga keluarga yang menganggap bahwa penyakit yang diderita oleh anggota keluarganya saat ini datangnya dari Allah swt, sehingga keluarga hanya berdoa dan berusaha. Tetapi empat keluarga yang lain menganggap bahwa datangnya penyakit ini karena diganggu oleh makhluk gaib. Faktor masyarakat diungkapkan oleh dua keluarga yang merasa malu dengan penyakit yang diderita oleh keluarganya karena mendapatkan pertakuan yang berbeda dari masyarakat sekitar lingkungan tempat tinggal mereka. Faktor ekonomi diungkapkan oleh satu keluarga yang merasa berat membiayai salah satu anggota keluarganya. Faktor pengetahuan diungkapkan oleh enam keluarga yang tidak tahu tentang penyakit yang diderita oleh keluarganya saat ini, hal ini didukung oleh lima keluarga yang rata-rata taraf pendidikannya rendah bahkan dua keluarga tidak mendapatkan pendidikan formal. Enam keluarga memilih untuk berobat di RS Grhasia karena fasilitas dan

sarana rumah sakit dirasa cukup memenuhi syarat.

Mengingat faktor-faktor tersebut ternyata mempunyai pengaruh yang besar terhadap keaktifan keluarga untuk berperan dalam perawatan klien dengan skizofrenia sehingga timbul permasalahan yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di unit rawat jalan RS Grhasia Propinsi DIY.

Bahan dan Cara

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik *crosssectional* dengan pendekatan survey, dilakukan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta pada bulan April 2005. Sampel penelitian adalah keluarga klien skizofrenia yang mengantar klien untuk berobat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY, sebanyak 30 sampel yang memenuhi kriteria : keluarga klien yang tinggal satu rumah dengan klien, usia 20 sampai dengan 65 tahun, keluarga yang mengikuti perkembangan klien selama klien sakit, bertempat tinggal di Yogyakarta. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya, sedangkan analisis data menggunakan uji statistik dalam program SPSS 1.0 *for windows*, dengan menggunakan tabel distribusi *Chi Square* dengan $df : 4, \alpha : 0,05$.

Hasil

Dari 30 subyek penelitian yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 19 responden (63,33%), sebagian besar berumur 46-50 tahun yaitu 6 responden (20%) sebagian besar keluarga yang mengantar klien memeriksakan diri adalah Ayah yaitu 8 responden (26,67%) dan sebagian besar bekerja sebagai petani yaitu 7 responden (23,33%).

Tabel 1. Sebaran karakteristik demografik keluarga klien

Karakteristik Demografik	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	63,33%
Perempuan	11	36,66%
Kelompok Usia		
20-25 tahun	1	3,33%
26-30 tahun	1	3,33%
31-35 tahun	2	6,67%
36-40 tahun	2	6,67%
41-45 tahun	5	16,67%
46-50 tahun	6	20%
51-55 tahun	4	13,33%
56-60 tahun	5	16,67%
61-65 tahun	4	13,33%
Hubungan dengan klien		
Ayah	8	26,67%
Ibu	4	13,33%
Anak	2	6,66%
Suami	3	10%
Istri	3	10%
Kakak	4	13,33%
Adik	3	10%
Kakak Ipar	2	6,66%
Keponakan	1	3,33%
Pekerjaan		
Tani	7	23,33%
Pensiunan	2	6,66%
PNS	3	10%
Ibu RT	2	6,66%
Karyawan Swasta	7	23,33%
Buruh	3	10%
Pelajar/Mhs	2	6,66%
Pedagang	2	6,66%
Wiraswasta	1	3,33%
Tidak Bekerja	1	3,33%

Tabel 2. Sebaran karakteristik demografik klien

Karakteristik Demografik	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	50%
Perempuan	15	50%
Usia		
< 30 tahun	10	33,33%
31-35 tahun	4	13,33%
36-40 tahun	3	10%
41-45 tahun	5	16,66%
46-50 tahun	1	3,33%
> 50 tahun	7	23,33%

Analisis Univariat

a. Faktor Ekonomi yang berpengaruh terhadap peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia

Tabel 3. Kategori Ekonomi anggota keluarga klien skizofrenia di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY 6-11 April 2005

Kategori	Jumlah Responden	%
Baik	26	86,67%
Kurang	4	13,33%

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar (86,67%) keluarga klien skizofrenia mempunyai ekonomi yang baik.

b. Faktor Pengetahuan yang berpengaruh terhadap peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia

Tabel 4. Kategori Pengetahuan anggota keluarga klien skizofrenia di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY 6-11 April 2005

Kategori	Jumlah Responden	%
Tinggi	26	86,67%
Sedang	4	13,33%
Rendah	-	-

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar (86,67%) anggota keluarga klien skizofrenia mempunyai pengetahuan yang tinggi.

c. Peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia

Tabel 5. Kategori peran serta keluarga klien skizofrenia di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY 6-11 April 2005

Kategori	Jumlah Responden	%
Baik	24	80%
Cukup	6	20%
Kurang	-	-

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar anggota keluarga klien skizofrenia mempunyai peran serta yang

baik sehingga diharapkan kesembuhan klien dapat dicapai.

Analisis Bivariat

Tabel 6. Pengaruh faktor Ekonomi anggota keluarga klien skizofrenia terhadap peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY 6-11 April 2005

No.	Faktor Ekonomi	Peran serta keluarga						Total	
		Baik		cukup		Kurang		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1.	Baik	20	66,67%	6	20%	-	-	26	86,67%
2.	Kurang	4	13,33%	-	-	-	-	4	13,33%
Total		24	80%	6	20%			30	100%

Berdasarkan uji *Chi Square* dengan $\alpha : 0,05$, df: 4 maka didapatkan hasil $r : 0,283$ atau $r > \alpha$ yang berarti H_0 diterima sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara

ekonomi dengan peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY.

Tabel 7. Pengaruh faktor pengetahuan terhadap peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY 6-11 April 2005

No.	Faktor Pengetahuan	Peran serta keluarga						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1.	Tinggi	21	70%	5	16,67%	-	-	26	86,67%
2.	Sedang	3	10%	1	3,33%	-	-	4	13,33%
3.	Rendah	-	-	-	-	-	-	-	-
Total		24	80%	6	20%	-	-	30	100%

Berdasarkan uji *Chi Square* dengan $\alpha : 0,05$, df: 4 maka didapatkan hasil $r : 0,788$ atau $r > \alpha$ yang berarti H_0 diterima sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia.

Diskusi

Hasil penelitian analisa korelasi antara faktor-faktor yang mempengaruhi peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor ekonomi terhadap peran serta keluarga dalam

perawatan klien skizofrenia dan juga tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor pengetahuan terhadap peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia.

Keluarga klien yang kontrol sebagian besar mempunyai ekonomi yang baik dan peran serta yang baik. Ekonomi yang baik sangat terkait dengan peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia karena klien skizofrenia membutuhkan terapi yang lama sehingga dengan ekonomi keluarga yang baik akan mempunyai peran serta yang baik pula. Namun begitu ternyata faktor ekonomi tidak menjadi faktor dominan dalam

mempengaruhi peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia karena ekonomi yang kurang juga bukan berarti bahwa kemudian peran serta keluarga menjadi kurang baik. Hal itu tergantung dari masing-masing keluarga itu sendiri bagaimana keluarga bersikap dalam menghadapi masalah kesehatan. Meskipun ekonomi keluarga kurang tetapi jika keluarga menganggap bahwa kesehatan itu penting maka keluarga akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya, hal tersebut dibuktikan berdasarkan hasil penelitian ini bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara ekonomi dengan peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia berdasarkan hasil analisis

Pengetahuan keluarga tentang skizofrenia sangat penting bagi keluarga itu sendiri. Terapi dan pengobatan yang lama bagi klien skizofrenia merupakan suatu kendala tersendiri apabila didasari oleh pengetahuan keluarga yang kurang tentang skizofrenia sehingga keluarga tidak dapat memenuhi tugas keluarga sebagai pemberi perawatan kesehatan. Namun meskipun pengetahuan keluarga kurang bukan berarti peran serta dalam perawatan klien skizofrenia menjadi kurang. Seperti dalam penelitian kali ini ada keluarga dengan pengetahuan yang kurang tetapi mempunyai peran serta yang baik. Hal tersebut tergantung dari masing-masing anggota keluarga bagaimana rasa kepedulian mereka terhadap keluarganya sendiri. Keluarga yang dipenuhi dengan kasih sayang dan perhatian meski mempunyai pengetahuan yang kurang akan mampu memberikan peran serta yang baik dibandingkan keluarga dengan pengetahuan tinggi tetapi mempunyai kepedulian yang kurang.

Keluarga klien yang kontrol adalah orang-orang yang bukan berasal dari orang yang berpendidikan di bidang kesehatan, namun demikian pengetahuan tentang perawatan pada klien skizofrenia yang dimiliki keluarga juga belum tentu memberikan pengaruh terhadap meningkatnya peran serta keluarga. Hal tersebut sesuai dengan penelitian⁷ yaitu bahwa walaupun pengetahuan keluarga tinggi tentang kesehatan, tetapi jika keluarga

tersebut tidak memiliki kepedulian dan kesadaran untuk membantu klien maka pengetahuan tersebut tidak akan ada artinya, karena sebagian besar kegagalan pengobatan perawatan klien skizofrenia disebabkan rendahnya kepedulian keluarga terhadap klien.

Kemampuan dari penderita skizofrenia untuk memenuhi kebutuhan adalah sangat terbatas, maka orang tua atau keluarga mempunyai tanggung jawab untuk melindungi, memelihara dan perawatan langsung yang terus menerus⁸. Hal tersebut juga sesuai dengan pendapat Effendi mengenai lima tugas kesehatan yang harus dipenuhi oleh keluarga, yaitu:

1. mengenal gangguan perkembangan kesehatan tiap anggota keluarganya.
2. mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat
3. memberikan keperawatan kepada anggota keluarganya yang sakit, dan tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda.
4. mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian keluarga.
5. mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga-lembaga kesehatan, yang menunjukkan pemanfaatan dengan baik fasilitas-fasilitas kesehatan yang ada.⁹

Peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain agama/kepercayaan keluarga, sosial budaya, masyarakat/lingkungan, ekonomi, pendidikan, pengetahuan, jarak tempat tinggal dengan fasilitas pelayanan kesehatan, kesadaran keluarga, informasi, fasilitas dan saran Rumah Sakit. Faktor-faktor yang diangkat dalam penelitian ini hanya faktor ekonomi dan pengetahuan. Dari kedua faktor tersebut tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia, karena peneliti belum menemukan faktor dominan yang berpengaruh terhadap peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia.

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor ekonomi dan pengetahuan terhadap peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di unit rawat jalan RS Grhasia Propinsi DIY.

Daftar Pustaka

1. Stuart dan Sundeen, 1998. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Edisi ke 3, Jakarta: EGC.
2. Boedaja, Boedi AM., (2003). <http://www.pikiran.rakyat.com/cetak/1203/18/0501.htm>.
3. Chandra, L.S, (2004). <http://www.kalbe.co.id/kfportal.nsf/o/8e432bf0169c414947256f4200263b34?openDocument&autoFramed>.
4. Boedaja, Boedi AM., (2003). <http://www.pikiran.rakyat.com/cetak/1203/18/0501.htm>.
5. Kelliat, Budi Anna. (1996). *Peran Serta Keluarga dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. Cetakan II, Jakarta: EGC.
6. Wardani, Mahindra Lia. (2004). *Hubungan Antara Peran Keluarga dalam Hospitalisasi dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah selama Dirawat di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
7. Nurhidayat (2004), *Hubungan Dukungan Sosial keluarga dengan Frekuensi Kekambuhan klien Skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY*, Karya Tulis Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
8. Taylor dan Francis (2003). *Parents as Caregivers for Children with Schizophrenia Moral Dilemmas and Moral Agency*, Volume 4.
9. Effendy, N., (1998). *Dasar-dasar Keperawatan Masyarakat*, Jakarta: EGC