

TINGKAT KECEMASAN KELUARGA DALAM MENGHADAPI ANGGOTA KELUARGA PENDERITA GANGGUAN JIWA DI POLI JIWA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KOTA KEDIRI

Norma Risnasari

Prodi DIII Keperawatan Universitas Nusantara PGRI Kediri

normarisnasari@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku di mana individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat dan lingkungan. Keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa perlu mempunyai pemahaman yang baik tentang gangguan jiwa. Kecemasan yang dirasakan oleh keluarga merupakan hal yang wajar karena siapapun yang menghadapi anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa pasti mengalami hal yang sama. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa di Poli Jiwa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri.

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif dengan jumlah populasi 20 orang, teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling. Instrument yang dipakai dalam penelitian ini berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 5% responden tidak mengalami kecemasan, 40% responden mengalami kecemasan ringan, 25% responden mengalami kecemasan sedang dan 30% responden mengalami kecemasan berat. Responden yang mengalami kecemasan tersebut disebabkan karena ketakutannya terhadap perubahan tingkah laku yang terdapat pada anggota keluarganya.

Dapat disimpulkan bahwa perlu adanya upaya lagi dalam hal peningkatan dan pengembangan asuhan keperawatan dalam pemberian pendidikan kesehatan khususnya dalam keperawatan jiwa bagi perawat dan sebagai keluarga perlu mempersiapkan segala sesuatunya sejak dini sehingga dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami penderita gangguan jiwa keemasannya dapat ditekan.

Kata Kunci : tingkat kecemasan, keluarga, gangguan jiwa

A. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku dimana individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain. (Stuart & Sundeen, 1998). Kecemasan merupakan keadaan dimana individu atau kelompok mengalami perasaan gelisah dan aktifitas sisten saraf otonom dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas, non spesifik (Carpenito, 2007).

Menurut hasil studi WHO menunjukkan bahwa beban yang ditimbulkan gangguan jiwa sangat besar, dimana terjadi *Global Burden of Disease*, akibat masalah kesehatan jiwa mencapai 8,1 %. Angka ini lebih tinggi dari TBC (7,2 %), kanker (5,8 %), penyakit jantung (4,4 %), dan malaria (2,6 %), (Siswono, 2001). Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini mencapai lebih dari 28 juta orang dengan kategori gangguan jiwa ringan 11,6 persen dari populasi dan 0,46 persen menderita gangguan jiwa berat. (Kompas, 2010). Sementara itu jumlah penderita gangguan jiwa di Propinsi Jawa Timur berjumlah 100.000 orang (data dari RSJ Menur Surabaya, 2010). Jumlah penderita gangguan jiwa di Kediri tahun 2012 yang memeriksakan diri ke puskesmas di seluruh wilayah mencapai 3.493 orang. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 3.981 orang (AntaraneWS, 2010). Dalam penelitian yang dilakukan tahun 2009, di Cina terhadap keluarga yang salah satunya mengalami gangguan jiwa, diperoleh bahwa 90% keikutsertaan keluarga dalam pengobatan psikiatris dan rehabilitasi klien, mampu mengembalikan kondisi klien ke keadaan normal (Yip, K.S, 2005).

Dengan melihat kondisi masalah kesehatan jiwa lebih besar angkanya dibandingkan dengan masalah kesehatan lainnya, maka dalam laporan “Kesehatan Mental : Pemahaman Baru, Harapan Baru” oleh Brundiland (2001) melaporkan bahwa pendekatan kesehatan masyarakat terutama keluarga dalam penanganan kesehatan mental memiliki peranan yang penting. Pemahaman keluarga menjadi hal utama dalam mendukung kesembuhan penderita gangguan jiwa (Walujani, 2001). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Bhayangkarakota Kediri bahwa selama tahun 2012 terdapat 3603 yang menderita gangguan jiwa sedangkan pada tahun 2013 terdapat 3918 orang yang menderita gangguan jiwa. Dari hasil wawancara pada 6 keluarga penderita gangguan jiwa di RS Bhayangkara Kota Kediri mengatakan cemas dalam menghadapi anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa.

Gangguan jiwa erat hubungannya dengan tekanan-tekanan batin, konflik-konflik pribadi dan kompleks-komplek terdesak yang terdapat dalam diri manusia. Tekanan-tekanan batin dan konflik-konflik pribadi itu sering sangat mengganggu ketenangan hidup seseorang dan seringkali menjadi pusat pengganggu bagi ketenangan hidup (Rifacons, 2009). Jika gangguan-gangguan emosional dan ketegangan batin tersebut berlangsung terus menerus atau kronis hal itu pasti menimbulkan macam-macam penyakit mental atau jiwa. Penyakit jiwa ditandai dengan fenomena ketakutan, pahit hati, hambar hati. Ketegangan batin yang kronis dan lain-lain, juga disertai

seperti halnya rasa nyeri, pusing-pusing, sesak napas dan sakit-sakit dilambung yang merupakan pertanda permulaan dari penyakit jasmaniah. Dengan demikian sakit jiwa itu merupakan bentuk gangguan pada ketenangan batin dan ketenangan hati (Kartini, 2005).

Keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan klien dan merupakan “perawat utama” bagi klien gangguan jiwa. Peran serta keluarga sejak awal asuhan di RS akan meningkatkan kemampuan keluarga merawat klien di rumah sehingga kemungkinan dapat dicegah. Keluarga merupakan “institusi” pendidikan utama bagi individu untuk belajar dan mengembangkan nilai, keyakinan, sikap dan perilaku (Yosep, 2007). Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Tingkat Kecemasan Keluarga Dalam Menghadapi Anggota Keluarga Penderita Gangguan Jiwa di Poli Jiwa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Tingkat Kecemasan Keluarga Dalam Menghadapi Anggota Keluarga Penderita Gangguan Jiwa di Poli Jiwa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kecemasan tingkat ringan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa.
- b. Mengidentifikasi kecemasan tingkat sedang keluarga dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa.
- c. Mengidentifikasi kecemasan tingkat berat keluarga dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bahwa pentingnya peran keluarga agar tingkat kecemasan berkurang sehingga menumbuhkan motivasi dan dukungan yang lebih positif dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa.

D. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Dimana penelitian ini dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data fakta penyimpulan. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan tingkat kecemasan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga dengan anggota keluarga penderita gangguan jiwa berjumlah 20 orang. Penelitian ini menggunakan "Total Sampling". Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner dengan cara wawancara (*Interview*). Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan kelengkapan data, skoring dan tabulasi data. Variabel dalam penelitian ini adalah Tingkat Kecemasan Keluarga dalam menghadapi Anggota Keluarga Penderita Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri.

E. Hasil

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1	SD	2	10%
2	SLTP	7	35%
3	SLTA	9	45%
4	Perguruan Tinggi	2	10%
Jumlah		20	100%

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Keluarga dalam menghadapi Anggota Keluarga Besar Penderita Gangguan Jiwa.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Keluarga dalam menghadapi Anggota Keluarga Besar Penderita Gangguan Jiwa.

No.	Tingkat kecemasan	Frekuensi	Prosentase
1	Tidak Cemas	1	5%
2	Ringan	8	40%
3	Sedang	5	25%
4	Berat	6	30%
Jumlah		20	100%

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa hampir sebagian responden yaitu orang (40 %) mengalami cemas ringan,6 orang (30 %) responden mengalami cemas berat, 5 orang (25 %) responden lainnya mengalami cemas sedang, dan 1 orang (5 %) responden tidak mengalami cemas.

F. Pembahasan

1. Tingkat kecemasan ringan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa.

Berdasarkan hasil penelitian di poli jiwa RS Bhayangkara Kota Kediri menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa hampir setengahnya memiliki tingkat kecemasan ringan (40%).

Menurut Stuart & Sundeen (1998) kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan lahan persepsinya lebih waspada.Kecemasan ringan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

Dari hasil penelitian ini sangat jelas bahwa responden yang mengalami kecemasan ringan disebabkan karena mereka lebih berhati-hati dan waspada dalam menghadapi anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa. Tingkat kecemasan ringan yang dimiliki oleh responden mungkin juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden dimana dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka pemahamannya akan lebih baik dibandingkan dengan pemahaman seseorang yang berpendidikan rendah seperti yang diperoleh dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan keluarga penderita gangguan jiwa di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri hampir setengahnya pendidikan menengah atas (45%).

2. Tingkat kecemasan sedang keluarga dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga besar dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa sebagian kecil tingkat kecemasannya sedang (25%).

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal tertentu dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih rendah (Stuart & Sundeen, 1998).

Dari hasil penelitian ini sangat jelas bahwa responden yang mengalami kecemasan sedang disebabkan karena mungkin mereka telah memperoleh pengetahuan atau informasi yang cukup tentang bagaimana menghadapi dan merawat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa.

3. Tingkat kecemasan berat keluarga dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga besar penderita gangguan jiwa hampir setengahnya memiliki tingkat kecemasan berat (30%).

Kecemasan berat cenderung memusatkan sesuatu yang terinci dan spesifik dan dapat berpikir tentang hal yang lain. semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan (Stuart & Sundeen, 1998).

Menurut peneliti kecemasan tingkat berat yang dialami oleh keluarga dalam menghadapi anggota keluarga besar penderita gangguan jiwa di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri disebabkan karena rendahnya pengetahuan mengenai penyakit yang dialami anggota keluarga sehingga mereka cenderung lebih merasa tidak berdaya dan terbebani oleh keadaan anggota keluarganya. Bahkan tidak sedikit keluarga yang sama sekali tidak mengetahui rencana apa yang harus mereka lakukan untuk menghadapi masalah gangguan jiwa yang dialami salah satu anggota keluarganya.

G. Kesimpulan

1. Tingkat kecemasan ringan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga besar penderita gangguan jiwa di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri didapatkan hampir setengahnya responden mengalami kecemasan ringan (40%).
2. Tingkat kecemasan sedang keluarga dalam menghadapi anggota keluarga besar penderita gangguan jiwa di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri didapatkan sebagian kecil responden mengalami kecemasan sedang (25%).
3. Tingkat kecemasan berat keluarga dalam menghadapi anggota keluarga besar penderita gangguan jiwa di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri didapatkan hampir setengahnya mengalami kecemasan berat (30%)

H. Saran

Dilihat dari hasil penelitian di atas diharapkan keluarga harus mempersiapkan diri dalam menghadapi anggota keluarga penderita gangguan jiwa dengan cara berkoordinasi secara rutin dengan instansi kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan keluarga.

I. Daftar Pustaka

- Alimul H, A. Aziz, (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Edisi I. Jakarta: Salemba Medika
- Jhonson. (2010). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Arikunto, S., (1998). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bailon, S. Gdan Maglaya, A.S. (1997). *Family Health Nursing: The Process*. Philipines: UP College on Nursing Diliman

- Carpenito, L.J. (2007). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Gunarso Singgih D. (1999). *Psikologi Remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulya.
- Kartini, Kartono. (2005). *Hygiene Mental*. Bandung: Mandar Maju
- Maramis, W.F. (2001). *Ilmu Kedokteran*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (1999). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Stuart & Sundeen. (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2001). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Rifacons. (2009). *Kesehatan Mental*. www rifacons.wordpress.com. Diunduh: Maret 2013
- Yip, K.S. (2005). *Family Caregiving of Clients with Mental Illness in the Peoples Republic of China: International of Pyhosical Rehabilitation*. Vol. 10. [http://www pyhosical.com](http://www.pyhosical.com)
- Asmaul, Chusnah.(2011). *Jumlah Penderita Gangguan Jiwa di Kediri Tinggi*. <http://www.antaranews.com> Diunduh: April 2013