

**DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP GEJALA KEKAMBUHAN PASIEN
 GANGGUAN JIWA YANG BEROBAT JALAN**

Syamsudin¹, Is Susilaningsih², Anedha P.S³

1. Departemen Keperawatan Medikal Bedah Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang, Telp. (0293) 3149517/E-mail : denbei_spi@yahoo.com
2. Departemen Keperawatan Jiwa Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang, Telp. (0293) 3149517/E-mail : susilaningsih@yahoo.com
3. Departemen Keperawatan Jiwa Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang, Telp. (0293) 3149517/E-mail : anedhaps@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang : Pasien jiwa sering mengalami kekambuhan. Hal ini disebabkan karena pengobatan yang terhenti dan peran serta keluarga dalam merawat penderita gangguan jiwa. Fenomena ini dapat dilihat dari banyaknya pasien gangguan jiwa yang sudah sembuh dan dipulangkan untuk perawatan di rumah kembali lagi atau yang sering disebut sebagai kekambuhan. **Tujuan :** untuk mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat gejala kekambuhan pasien gangguan jiwa yang berobat jalan di Poliklinik RSJ. Prof. Dr. Soeroyo Magelang. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan menggunakan desain penelitian studi korelasional. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang. Penelitian ini menggunakan metode total insidental dengan jumlah sampel 30 responden. Teknik pengumpulan data di peroleh dengan cara pengisian kuesioner. Data yang terkumpul diolah dengan menggunakan rumus Korelasi Kendall Tau. **Hasil :** Lebih dari separuh keluarga penderita gangguan jiwa memberikan dukungan pada tingkat sedang, tingkat gejala kekambuhan yang dialami oleh pasien gangguan jiwa sebagian besar mengalami tingkat gejala kekambuhan sedang. **Simpulan :** terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat gejala kekambuhan pasien gangguan jiwa yang berobat jalan di Poliklinik RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang.

Kata Kunci: Dukungan keluarga, kekambuhan, pasien gangguan jiwa

PENDAHULUAN

Krisis multi dimensi mengakibatkan tekanan yang berat pada sebagian masyarakat umumnya, masyarakat yang mengalami krisis tidak saja akan mengalami gangguan fisik berupa gangguan gizi, terserang berbagai penyakit tapi juga mengalami gangguan mental psikiatri yang pada akhirnya dapat menurunkan produktivitas kerja, kualitas hidup secara nasional, Negara telah dan akan kehilangan satu generasi sehat yang akan meneruskan perjuangan dan cita-cita bangsa (Rasmun,2001)

Pengobatan psikiatri saat ini telah mampu meminimalisasi disfungsi pada gangguan jiwa, sistem pelayanan kesehatan untuk pasien gangguan jiwa di Indonesia juga sudah lebih baik, kedua faktor positif ini tidak akan bermanfaat jika pasien dan keluarga tidak memanfaatkannya dengan optimal (Dharmady, 2001).

Sebagian besar kegagalan pengobatan dan perawatan gangguan jiwa disebabkan oleh rendahnya dukungan dan kepedulian keluarga hal ini terbukti dengan adanya 69% dari 303 pasien dirawat inap RSJ Palembang per September 1998 tidak dipedulikan oleh keluarganya, hal tersebut ditandai dengan rendahnya pengetahuan tentang tanda-tanda dari kelainan jiwa dan cara penanggulangannya (Lisdarwaty *et al.*,1999).

Untuk mencegah terus terjadinya masalah kesehatan yang berkaitan dengan gangguan kesehatan jiwa pada anggota keluarga perlu dilakukan pemberdayaan dan peningkatan keluarga karena keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan klien, efektifitas suatu pengobatan dan keberhasilan perawatan di rumah sakit selain dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, sikap serta keterampilan petugasnya juga dipengaruhi lingkungan, sikap dan pola hidup pasien dan keluarganya. Selain itu juga dipengaruhi oleh kerjasama yang positif antara petugas kesehatan dengan keluarga klien. Apabila klien dan keluarganya mempunyai cara-cara penyembuhan dan pencegahan

penyakit serta mampu berpartisipasi secara positif sejak awal di rumah sakit hingga perawatan di rumah maka hal ini dapat membantu penyembuhan dan mencegah terjadinya kekambuhan klien yang bersangkutan (Depkes,RI, 1999).

Pasien jiwa sering mengalami kekambuhan. Hal ini disebabkan karena pengobatan yang terhenti dan peran serta keluarga dalam merawat penderita gangguan jiwa. Pernyataan diatas menunjukkan bahwa keluarga berperan penting dalam proses terjadinya kekambuhan. Fenomena ini dapat dilihat dari banyaknya pasien gangguan jiwa yang sudah sembuh dan dipulangkan untuk perawatan di rumah kembali lagi atau kekambuhan, berdasarkan studi awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Agustus 2011 Wdi RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang yang dapat menampung 800 orang pasien rawat inap, dan untuk saat ini terdapat kurang lebih 720 pasien yang sedang menjalani rawat inap, 612 orang pasien (85%) diantaranya pernah dirawat di RSJ atau mengalami kekambuhan, bahkan sebanyak 108 orang pasien (15%) pernah mengalami kekambuhan sebanyak 2-3kali dalam satu tahun. Rata-rata pasien mengalami kekambuhan karena kurang pengawasan dan perhatian dari pihak keluarga. Tujuan publikasi ini adalah mengetahui Hubungan antara Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Gejala Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Yang Berobat Jalan Di Poliklinik RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang?"

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan menggunakan desain penelitian studi korelasional yaitu mengkaji hubungan antara variabel.

Populasi penelitian yang akan dilakukan ini adalah keluarga pasien gangguan jiwa yang datang untuk mengantarkan pasien berobat atau kontrol di Poliklinik RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang

Sampel Inklusi Keluarga penderita gangguan jiwa yang mengantar penderita yang pernah menjalani rawat inap lebih dari satu kali untuk kontrol. Keluarga penderita gangguan jiwa yang tinggal serumah dan kesehariannya hidup bersama dengan penderita. Keluarga pasien penderita gangguan jiwa yang bersedia menjadi responden.

Eksklusi Keluarga penderita gangguan jiwa yang datang untuk mengantar pasien berobat jalan tetapi belum pernah menjalani rawat inap. Petugas atau orang lain yang mengantar pasien gangguan jiwa dikarenakan pasien tidak mempunyai keluarga.

Keluarga yang mengantar pasien gangguan jiwa lebih dari 1x selama dilakukannya penelitian. Jadi jumlah sampel yang digunakan selama penelitian adalah sejumlah keluarga pasien yang memenuhi kriteria inklusi selama dilangsungkannya penelitian.

HASIL

Hasil pengisian kuesioner untuk dukungan keluarga dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1 Distribusi tingkat gejala kekambuhan pasien gangguan jiwa

Tingkat Gejala Kekambuhan	Jumlah	Presentase (%)
Ringan	12	40
Sedang	18	60
Berat	0	0
Jumlah Total	30	100

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien gangguan jiwa yang berobat jalan di Poliklinik RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang yang diantar oleh responden mengalami tingkat gejala kekambuhan sedang yaitu 18 atau 60%, 12 atau 40% pasien mengalami gejala kekambuhan pada tingkat ringan, dan yang mengalami gejala kekambuhan pada tingkat berat tidak ada atau 0%.

Tabel 2 Distribusi hubungan dukungan keluarga terhadap gejala kekambuhan

Dukungan Keluarga	Gejala Kekambuhan Pasien			Jumlah Total
	Ringan	Sedang	Berat	
Rendah	0	3	0	3
Sedang	6	13	0	19
Tinggi	6	2	0	8
Jumlah	12	18	0	30

Berdasarkan dari hasil uji Spearman pada lampiran 6 didapatkan hasil $p = 0,009 < 0,05$ berarti sebaran data signifikasi. Karena $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan gejala kekambuhan pasien gangguan jiwa.

Berdasarkan hasil kuesioner di dapatkan hasil 19 responden melakukan dukungan keluarga pada tingkat sedang dimana 6 orang pasien mengalami gejala kekambuhan ringan dan 13 pasien gangguan jiwa mengalami tingkat gejala kekambuhan sedang, 3 responden melakukan dukungan keluarga dengan tingkat rendah sehingga tingkat gejala kekambuhan pasien gangguan jiwa sedang, dan 8 melakukan dukungan keluarga pada tingkat tinggi dimana 6 orang pasien mengalami tingkat gejala kekambuhan ringan dan 2 pasien mengalami tingkat gejala kekambuhan sedang.

Dari hasil *test of normality* tingkat gejala kekambuhan pasien didapatkan hasil signifikasi $0,000 < 0,05$ berarti sebaran data tidak normal. Hasil *test of normality* dukungan keluarga didapatkan hasil signifikasi $0,000 < 0,05$ berarti sebaran data tidak normal Uji korelasi perlume lihat pada variable independen. Variabeli ndependen pada penelitian ini adalah dukungan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa dengan sebaran data tidak normal. Sehingga uji korelasi yang digunakan adalah uji non parametrik Spearman. Hasil uji Spearman diperoleh $p = 0,009$. Karena $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga **berhubungan** dengan tingkat gejala kekambuhan pasien gangguan jiwa.

PEMBAHASAN

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kekambuhan penderita gangguan jiwa dalam Keliat, 1996 antara lain adalah klien sendiri. Sudah umum diketahui bahwa klien yang gagal memakan obat secara teratur mempunyai kecenderungan untuk kambuh. Berdasarkan hasil penelitian Appleton (1982) dikutip oleh Sulinger (1998) menunjukkan bahwa 25%-50% klien pulang dari rumah sakit tidak memakan obat secara teratur.

Faktor lain adalah keluarga. Klien yang tinggal dengan keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi, diperkirakan kambuh dalam waktu 9 bulan. Hasilnya 57% kembali dirawat dari keluarga dengan ekspresi emosi tinggi dan 17% kembali dirawat dengan ekspresi emosi rendah (Vaugh dan Snyder) serta faktor lingkungan sekitar. Lingkungan sekitar tempat tinggal klien yang tidak mendukung juga dapat meningkatkan kekambuhan. Misalnya masyarakat menganggap klien sebagai individu yang tidak berguna, mengucilkan klien, mengejek klien dan seterusnya.

Fungsi dukungan keluarga dalam mencegah terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa menurut Suliswati, (2004) antara lain menciptakan lingkungan yang sehat jiwa bagi penderita, mencintai dan menghargai penderita, membantu dan memberi penderita, memberi pujian kepada penderita untuk segala perbuatannya yang baik dari pada menghukumnya pada waktu berbuat kesalahan, menghadapi ketegangan dengan tenang serta menyelesaikan masalah kritis/ darurat secara tuntas dan wajar yang berhubungan dengan keadaan penderita, menunjukkan empati serta memberi bantuan kepada penderita, menghargai dan mempercayai pada penderita, mau mengajak berekreasi bersama penderita dengan anggota keluarga lainnya, mengikutkan penderita untuk kegiatan kebersamaan dengan sesama anggota keluarga.

Dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa ini dapat diwujudkan dengan adanya upaya perawatan keluarga pada pasien tersebut yang berkaitan erat dengan masalah yang dihadapi oleh pasien itu sendiri. Berikut ini adalah masalah keperawatan yang dihadapi oleh pasien yang mengalami gangguan jiwa dan bagaimana upaya perawatan keluarga selama di rumah menurut Keliat, (2002) antara lain pasien dengan masalah perawatan Perilaku Kekerasan (PK). Upaya perawatan yang dilakukan oleh keluarga adalah sebagai berikut anjurkan pasien untuk mengungkapkan perasaan marah atau jengkelnya, bantu klien mengidentifikasi penyebab marah, bicarakan dengan klien akibat/ kerugian akibat marah, bantu klien untuk memilih cara yang tepat dan bantu klien mengidentifikasi manfaat cara yang dipilih, anjurkan klien untuk tarik nafas dalam jika sedang marah, anjurkan pasien untuk mengatakan bahwa dirinya sedang marah / jengkel / kesal, bantu pasien untuk melakukan cara marah yang sehat., bantu pasien untuk minum obat sesuai dengan yang diprogramkan dokter dan anjurkan pasien untuk beribadah dan berdoa.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil uji korelasi mengenai Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Gejala Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Yang Berobat Jalan Di Poliklinik RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang dapat disimpulkan :

1. Keluarga penderita gangguan jiwa yang mengantar pasien gangguan jiwa yang berobat jalan di Poliklinik RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang ternyata sebagian besar (63%) melakukan dukungan pada tingkat sedang.
2. Tingkat gejala kekambuhan yang dialami oleh pasien gangguan jiwa yang sedang berobat jalan di Poliklinik RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang yang diantar oleh

keluarganya sebagian besar (60%) mengalami tingkat gejala kekambuhan sedang.

3. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat gejala kekambuhan pasien gangguan jiwa yang berobat jalan di Poliklinik RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang. Hipotesis ini terbukti semakin tinggi dukungan yang keluarga berikan, maka tingkat gejala kekambuhan yang dialami oleh pasien gangguan jiwa akan semakin berkurang. Hal ini terbukti berdasarkan dari hasil uji Spearman didapatkan hasil $p = 0,009 < 0,05$ berarti sebaran data signifikansi. Karena $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga **berhubungan** dengan gejala kekambuhan pasien gangguan jiwa.

SARAN

Berdasarkan hasil tersebut, saran yang dapat penulis kemukakan adalah bagi responden agar dapat mencegah terjadinya masalah kesehatan yang berkaitan dengan gangguan kesehatan jiwa pada anggota keluarga maka keluarga perlu melakukan peningkatan pengawasan, perhatian dan dukungan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, entah pada saat ia mengalami gejala kekambuhan maupun dalam keadaan stabil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Karya Bhakti Magelang, Direktur Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian suatu pendekatan praktek*, Edisi 5, Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Effendy, N. (1998). *Dasar-dasar kesehatan masyarakat*, Edisi 2, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Friedman, M.M. (2001). *Keperawatan Keluarga: teori dan praktek*, Edisi 3, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Keliat, B.A. (1996). *Peran serta keluarga dalam perawatan klien gangguan jiwa*, Edisi 2, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Monahan, J. (2000). *Mental disorder and violent behavior perception and evidence*, from <http://www.cscsc.gc.ca/text/pblct/sexoffender/coference/confe.shtml>.
- Muhtahar, Satrya, Dian, Icha. (2002). *Gangguan jiwa karena problem ekonomi?*, didapatkan dari <http://www.pikiranrakyat.com/cetak/1102/19/0804.html>.
- Nursalam. (2003). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*, Edisi 1, Penerbit : Salemba Medika
- Stuart, G.W., (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (terjemahan). Edisi 5. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Susanto, A. (2001). *Kesehatan jiwa, pemahaman baru, harapan baru*, didapatkan dari <http://www.kompas.com/kompas/cetak/0110/12/nasional/pema25.html>.
- Yosep Iyus, S.Kp., M.S. (2010). *Keperawatan Jiwa*, Edisi Refisi. Jakarta : Penerbit PT Refika Aditya.