

## HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KEKAMBUHAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA

**Encik Putri Ema Komala, Nurmukaromatis Saleha, Titin Aprilatutini**

Prodi D3 Keperawatan, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Email : [encik.putri@unib.ac.id](mailto:encik.putri@unib.ac.id)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan peran sebagai manusia. Kekambuhan yang terjadi pada klien dapat terjadi karena adanya hambatan pada keluarga seperti kurang pengetahuan cara merawat ODGJ sehingga ODGJ tidak melakukan kontrol secara teratur dan mengalami putus obat. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi yaitu keluarga yang mengantarkan ODGJ melakukan kontrol di Poliklinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu dengan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi 48 orang. Analisis univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji Chi Square.

**Hasil:** Hasil penelitian adalah ada hubungan antara peran keluarga dengan kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa ( $p\text{-value } 0,019 \leq 0,05$ ).

**Simpulan:** Ada hubungan antara peran keluarga dengan kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Disarankan agar keluarga selalu meningkatkan pengetahuan tentang cara merawat ODGJ sehingga keluarga dapat memahami perannya dalam mencegah kekambuhan ODGJ.

**Kata kunci :** Peran; Keluarga; Kekambuhan, ODGJ

### ABSTRACT

**Background:** People With Mental Disorders (PWMD) are people who go through disturbance in their mind, behaviour, and feelings manifested into a number of symptoms and or meaningful behaviour changing, also potentially to cause suffering and obstacle in performing the individual role as a human. The happening on the client could happen due to obstacles in the family such as the lack of knowledge about how to take care of people with mental disorder, hence the people with mental disorder couldn't do the control regularly and drug break. This study aims to determine relationships between family's role with People With Mental Disorders (PWMD) recurrence.

**Method:** This research is quantitative with a cross-sectional design. The population is the family who neglect the people with mental disorder to control in RSKJ Soeprapto Bengkulu Polyclinic with the sample that reach the inclusion criteria (48 peoples). Univariate analysis conducted with counting the frequency distribution and bivariate analysis using Chi Square.

**Result:** the research result showed there are relationship between the the family's role with the people with mental disorder recurrence ( $p\text{-value } 0,019 \leq 0,05$ ).

**Conclusion:** *there are relationships between the family's role with the people with mental disorder recurrence. The family are suggested to always increase the knowledge about how to take care the people with mental disorder, hence the family be able to understand their role to prevent the people with mental disorder recurrence.*

**Keywords :** *Roles; family; Recurrence, PWMD*

## PENDAHULUAN

Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan peran sebagai manusia (UU No. 18, 2014). Beberapa faktor yang diyakini berkontribusi terhadap kejadian ODGJ adalah abnormalitas aktivitas neurotransmitter di otak, infeksi virus di otak (Townsend, 2014), ataupun faktor genetika (Black, Semple, Pokhrel & Grenard, 2011). Faktor – faktor ini juga dipengaruhi oleh karakteristik yang dimiliki ODGJ itu sendiri.

Data Riskesdas menunjukkan bahwa 1,7 orang permil atau ada satu sampai dua orang dalam seribu penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa (Riskesdas, 2018). Catatan Medis Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu menunjukkan bahwa tahun 2019 ODGJ yang dirawat sejumlah 1028 orang, tahun 2020 sejumlah 1666 orang dan pada tahun 2021 sejumlah 1663 orang. Observasi yang tim lakukan pada minggu ke pertama bulan Februari tahun 2022 ditemukan bahwa ODGJ yang dirawat di ruang Intensive Psikiatri Care (IPC) berjumlah 90 orang dan 60% ODGJ ini dirawat ulang karena mengalami kekambuhan akibat putus obat (Puspitasari, 2017) dan 75% keluarga mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui cara merawat ODGJ. Kekambuhan ini biasanya diakibatkan klien tidak melakukan kontrol secara teratur sehingga mengalami putus obat (Puspitasari, 2017). Kondisi ini terjadi karena adanya hambatan dari keluarga selaku

caregiver utama ODGJ (Di et al., 2015). Hambatan pada keluarga berupa kurangnya pengetahuan tentang merawat ODGJ, kurang dukungan bagi ODGJ untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan secara maksimal. hal ini sama dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna pada dukungan penilaian dan dukungan emosional keluarga terhadap kekambuhan ODGJ (Ekayanti, 2021). Selama ODGJ dirawat keluarga hanya hadir saat mengantar pertama kali dan baru akan datang lagi saat menjemput ODGJ pulang. Dari 10 orang keluarga yang ditemui tim peneliti diketahui bahwa 6 orang mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui pasti cara merawat ODGJ dan mereka membawa klien kontrol hanya karena mengikuti saran petugas saja.

*Family Psycho Education* adalah salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada keluarga ODGJ untuk meningkatkan pengetahuan dan mengurangi beban keluarga merawat ODGJ (Hardiyati et al., 2020). pemberian psiko edukasi keluarga terbukti mampu mengurangi beban keluarga merawat klien skizofrenia yang mengalami perilaku kekerasan Nurenah, Mustikasari dan Putri (2012). Namun dalam proses perawatan klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa masih belum maksimal melibatkan keluarga padahal keluarga adalah orang terdekat dengan klien yang terlebih dahulu menyadari adanya tanda gejala kekambuhan pada klien. Keluarga adalah orang yang pertama kali mengetahui tanda dan gejala kekambuhan pada klien, sesuai dengan pernyataan (W.Stuart et al., 2016)) bahwa 90% keluarga mengetahui tanda kekambuhan bagi klien. Karena itu

pengetahuan dan kemampuan psikomotor yang baik bagi keluarga sangat penting karena dapat mengurangi kecemasan saat merawat ODGJ sehingga ODGJ dapat dirawat dengan maksimal setelah pulang kerumah (Indriani et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *family psycho education* dengan kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan design *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien yang ditemui saat menemani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melakukan kontrol di Poliklinik Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu yang berjumlah 83 orang. Data diambil secara insidentil. Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah subyek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi yaitu keluarga yang menemani ODGJ kontrol di Poliklinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu, dewasa dan kompeten, dapat membaca dan menulis, dapat melakukan komunikasi verbal dengan baik, bersedia menjadi responden. Sampel yang diambil sesuai dengan persyaratan dan memenuhi kriteria inklusi berjumlah 48 orang. Bila ada data yang hilang maka sampel akan di *dropout*. Penelitian ini sudah memenuhi semua prinsip etik dan dinyatakan lolos uji etik dari Komite Etik Universitas Sriwijaya (UNSRI) Palembang. Data yang diambil adalah data primer melalui pengisian kuisioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Hasil uji validitas kuisioner untuk variabel kekambuhan didapatkan nilai  $r > 0,284$  dan nilai cronbach's alpha 0,884 artinya variabel kekambuhan valid dan reliabel. Hasil uji validitas kuisioner untuk variabel peran keluarga didapatkan nilai  $r > 0,284$  dan nilai cronbch's alpha 0,949

artinya variabel peran keluarga valid dan reliabel. Analisis data univariat dilakukan untuk mengetahui nilai distribusi frekuensi. Data yang akan dilakukan analisis univariat adalah kejadian kekambuhan dan peran keluarga.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan kejadian kekambuhan Orang Dengan gangguan Jiwa (ODGJ). Pengolahan data bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi Square*.

## HASIL

### Analisis Univariat

Tabel 1. Kejadian kekambuhan ODGJ

| Variabel     | n  | Persentase (%) |
|--------------|----|----------------|
| Tidak kambuh | 22 | 45,8%          |
| Kambuh       | 26 | 54,2%          |
| Total        | 48 | 100%           |

Tabel diatas menunjukkan bahwa lebih banyak ODGJ yang mengalami kekambuhan (54,2%).

Tabel 2. Peran keluarga merawat ODGJ

| Variabel | n  | Persentase (%) |
|----------|----|----------------|
| Baik     | 36 | 75%            |
| Kurang   | 12 | 25%            |
| Total    | 48 | 100%           |

Tabel diatas menunjukkan bahwa peran keluarga yang terbanyak adalah baik (75%).

### Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan peran keluarga merawat ODGJ dengan kejadian kekambuhan ODGJ

|                             |        | Kekambuhan ODGJ |        | p-value |
|-----------------------------|--------|-----------------|--------|---------|
|                             |        | Tidak kambuh    | Kambuh |         |
| Peran keluarga merawat ODGJ | Baik   | 20              | 16     | 0,019   |
|                             | Kurang | 2               | 10     |         |
| Total                       |        | 22              | 26     | 48      |

Tabel diatas menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran keluarga merawat ODGJ dengan kejadian kekambuhan pada ODGJ dengan  $p\text{-value } 0,019 \leq 0,05$

## PEMBAHASAN

Kekambuhan yang sering dialami Orang Dengan Gangguan Jiwa setelah perawatan di Rumah Sakit dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya faktor penyakit yang dimiliki ODGJ dan faktor regimen terapeutik (Fakhriyah D, dkk, 2020). Setelah mendapat perawatan pasien akan kembali kepada keluarga dan masyarakat. Diharapkan setelah kembali ke masyarakat keadaan pasien menjadi lebih baik namun hasil riset menunjukkan bahwa hampir 95% tingkat kekambuhan pasien tinggi setelah menjalani rawatan di Rumah Sakit (Rachmawati U, dkk, 2020).

Keluarga adalah orang yang terdekat dengan ODGJ dan yang pertama kali mengetahui tanda gejala kekambuhan pada klien. Pengetahuan dan kemampuan psikomotor yang baik bagi keluarga sangat penting agar mampu merawat klien setelah pulang kerumah karena diketahui bahwa 90% keluarga mengetahui tanda kekambuhan bagi klien (W. Stuart et al., 2016). Kekambuhan yang dialami klien ditunjukkan dengan muncul Kembali tanda gejala seperti marah-marah, halusinasi dan gejala lain.

Keluarga adalah unit terkecil di masyarakat dan bersentuhan langsung pada Orang dengan Gangguan Jiwa. Keluarga juga merupakan caregiver utama bagi ODGJ sehingga pemahaman yang baik bagi keluarga dalam merawat ODGJ sangat diperlukan. Hasil riset menyatakan bahwa kemampuan dan sikap keluarga yang kurang dalam merawat klien Skizofrenia (ODGJ) menyebabkan kekambuhan yang terjadi empat kali lipat dalam kurun waktu 1-2 tahun setelah perawatan (Hidayah FN, Rahayu PP, 2021).

Peran keluarga dalam merawat ODGJ sangat penting dalam mencegah terjadinya kekambuhan. Hasil riset menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dilihat dari dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan nyata dan pengharapan dengan kekambuhan pasien skizofrenia (Tiara C, dkk, 2020). Riset yang lain juga menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan klien skizofrenia (Febriana Betie et al, 2020). ODGJ membutuhkan pendampingan dari keluarga dan petugas kesehatan. Peran keluarga dalam merawat ODGJ diantaranya adalah memastikan pasien patuh minum obat, memberikan dukungan positif pada ODGJ, sementara dukungan petugas berupa pemantauan kondisi Kesehatan ODGJ. Riset menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan minum obat, dukungan keluarga dan dukungan petugas dengan kejadian kekambuhan pada pasien gangguan jiwa (Sari YP, dkk, 2018). Riset lain juga menyatakan bahwa ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan relaps pasien skizofrenia (Pasaribu dan Hasibuan, 2019).

Semakin lama keluarga merawat ODGJ dirumah keluarga juga akan mengalami banyak kendala dan masalah yang kadang membuat mereka mengalami stress. Riset menunjukkan bahwa ada hubungan antara lamanya perawatan ODGJ yang dilakukan oleh keluarga dengan tingkat stress yang dialami keluarga (Pardede JA, Hasibuan EK, 2020). Ketika keluarga merasa tidak nyaman atau mengalami masalah pasti akan berimbas pada perawatan yang diberikan kepada ODGJ dirumah. Hasil riset menyatakan bahwa kecemasan yang dialami keluarga dalam merawat anggota keluarga meningkatkan tanda dan gejala pada klien Skizofrenia (Fadillah Ellya, Susanti Herni, Wardani I.Y, 2020). Keluarga perlu diberikan pengetahuan tentang cara merawat klien dan mengatasi

masalah yang dialami selama merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Salah satu Tindakan yang dapat diberikan adalah edukasi tentang cara perawatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) seperti Family Psycho Education agar keluarga memiliki pengetahuan yang cukup saat merawat ODGJ sekaligus dapat mengurangi stress yang dialami keluarga karena merawat ODGJ. Hasil riset menunjukkan bahwa Family Psycho Education dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang cara merawat ODGJ dan juga meningkatkan pengetahuan keluarga tentang manajemen stress sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dialami keluarga saat merawat ODGJ ((Fadillah Ellya, Susanti Herni, Wardani I.Y, 2020).

#### KESIMPULAN

1. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) lebih banyak kambuh ( 54,2%)
2. Peran keluarga merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa lebih banyak baik (75%)
3. Ada hubungan antara peran keluarga merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa dengan kejadian kekambuhan ( $p\text{-value } 0,019 \leq 0,05$ )

#### SARAN

Agar keluarga senantiasa meningkatkan pengetahuan tentang cara merawat dan kekambuhan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa sehingga keluarga dapat merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa secara maksimal. Agar keluarga konsisten merawat Orang dengan Gangguan Jiwa dengan baik agar dapat mencegah terjadinya kekambuhan.

#### DAFTAR PUSTAKA

Di, S., Layanan, B., & Daerah, U. (2015). Hubungan Keluarga Pasien Terhadap Kekambuhan Skizofrenia Di Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15(2), 77–

86.

Ekayamti, E. (2021). Analisis Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(2), 144–155.

<https://doi.org/10.33023/jikep.v7i2.728>

Fadillah Ellya, Susanti Herni, Wardani I.Y. (2020). Provision Of Psychoeducation on Decreasing Family Anxiety Triggered Among Patients With Schizophrenia Relapse: a Case Report. *International Journal Of nursing And Health Services*, Vol 4, Issue 2, pp 208-214

Febriana Betie,dkk. (2020). Family Suport is the key to Compliance with the treatment of relapsing schizophrenia patients. *Jurnal Ners Vol 15. No.2, special issue*

Hardiyati, Pulungan, A. S. Z., & Ahmad, M. (2020). Psikoedukasi mempengaruhi psikomotor keluarga dalam merawat klien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 521–528.

Indriani, C., Hayati, Y. S., & Wihastuti, T. A. (2020). Family Psychoeducation in Reducing the Occurrence of Depression in Elderly: A Systematic Review. *International Journal of Science and Society*, 2(3), 2020. <http://ijsoc.goacademica.com>

McWilliams, S, Hill, S., Mannion, N., Fetherston, A., Kinsella, A., & Callaghan, E. O. (2012). Schizophrenia : A five-year follow-up of patient outcome following psychoeducation for caregivers. *European Psychiatry*, 27(1), 56–61. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2010.08.012>

McWilliams, Stephen, Egan, P., Jackson, D.,

- Renwick, L., Foley, S., Behan, C., Fitzgerald, E., Fetherston, A., Turner, N., Kinsella, A., & Callaghan, E. O. (2010). Caregiver psychoeducation for first-episode psychosis. *European Psychiatry*, 25, 33–38. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2009.08.006>
- Mubin, M. F. (2015). Faktor Risiko Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Paranoid. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 3(2), 137–140.
- Puspitasari, E. (2017). Faktor yang mempengaruhi kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Perawat Indonesia*. Vol 1. No 2, 58. <https://doi.org/10.32584/jpi.vli2.47>
- Pasaribu Jesica dan Hasibuan Roslence. (2019). Kepatuhan minum obat mempengaruhi relas pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa* 7.No 1.hal 39-46
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- UU No. 18. (2014). Undang - Undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan Mental No. 18 Tahun 2014. *Undang - Undang Tentang Kesehatan Jiwa*, 1, 2.
- W.Stuart, G., Keliat, B. A., & Jesika Pasaribu. (2016). *Prinsip dan Praktik keperawatan Kesehatan Jiwa tuart* (10 th). Elsevier Singapore.