



## SEHATWARGA (Sehat Jiwa Se-Keluarga)

Helena Patricia<sup>1\*</sup>, Emira Apriyeni<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Stikes Syedza Saintika

\*[helenapatriccia77@gmail.com](mailto:helenapatriccia77@gmail.com)

### ABSTRAK

*Caregiver* pasien skizofrenia biasanya mengalami permasalahan baik fisik, psikologis, dan financial yang akan berdampak pada kualitas hidupnya. Salah satu program untuk meningkatkan kualitas hidup *caregiver* dengan program SEHATWARGA (Sehat Jiwa Se-Keluarga). Kegiatan ini di laksanakan di ruangan Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang pada bulan November 2018 pada *caregiver* pasien skizofrenia. Kegiatan di awali dengan pengukuran kuantitas hidup menggunakan kuesioner *WHOQOL (Word Health Organisation Quality of Life)* dilanjutkan dengan pemberian penyuluhan kesehatan tentang kualitas hidup dan tentang cara merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. Hasil kegiatan didapatkan bahwa dari 28 orang *caregiver* sebanyak 68% (19 orang) memiliki kualitas hidup yang buruk, dan hanya 32% (9 orang) *caregiver* yang memiliki kualitas hidup yang baik. Hasil *pretest* menunjukkan rata rata pengetahuan *caregiver* sebelum penyuluhan adalah 6,4 dan *posttest* adalah 8.9. Dapat disimpulkan adanya peningkatan pengetahuan *caregiver* tentang kualitas hidup dan tentang cara merawat anggota keluarga dengan skizofrenia yang akan meningkatkan kualitas hidupnya. Di sarankan agar program SEHATWARGA (Sehat Jiwa Se-Keluarga) dilaksanakan rutin oleh perawat di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang agar meningkatkan kualitas hidup *Caregiver* pasien skizofrenia.

**Kata Kunci:** kualitas hidup, *caregiver*, cara merawat klien, skizofrenia

### ABSTRACT

*Schizophrenia caregiver usually experience physical, psychological, and financial problems that will affect their quality of life. One program to improve the quality of caregiver's life with the SEHATWARGA program (Healthy Family Life). This activity was carried out in the Polyclinic of Prof. HB Saanin Mental Hospital Padang in November 2018 to the Schizophrenia caregiver. The activity began with live quality measurements using the WHOQOL questionnaire (Word Health Organization Quality of Life) was continued with the health counseling about quality of life and about how to care for family members with skizofrenia. The results showed that of 28 caregivers 68% (19 peoples) had poor quality of life, and only 32% (9 peoples) caregivers had a good quality of life. The results of the pretest showed that the average caregiver's knowledge was 6.4 and posttest was 8.9. It can be concluded that there was an increase in caregiver's knowledge about quality of life and about how to care for family members with skizofrenia which will improve their quality of life. It is recommended that the SEHATWARGA (Healthy Family Life) program be carried out routinely by nurses at Polyclinic in the Prof HB Saanin Mental Hospital Padang to improve the quality of schizophrenia caregiver*

**Keywords:** *Quality of Life, caregiver, how to care for clients*



## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa menurut *American Psychiatric Association* merupakan respon maladaptif terhadap stressor dari dalam dan luar lingkungan yang berhubungan dengan perasaan dan perilaku yang tidak sejalan dengan budaya/ kebiasaan/ norma setempat dan mempengaruhi interaksi sosial individu, kegiatan dan fungsi tubuh. Salah satu diagnosa gangguan jiwa terbanyak adalah skizofrenia. Angka gangguan jiwa semakin meningkat apabila tidak dilakukan upaya pencegahan terhadap skizofrenia serta upaya pengobatan dan perawatan klien skizofrenia dengan baik dan sesuai.

Klien skizofrenia menunjukkan durasi penyakit yang panjang, gejala yang terus menerus, sering kambuh dan menyebabkan ketidakmampuan. Dikarenakan ketidakmampuan dan keterbatasan yang dialami klien skizofrenia, maka klien membutuhkan seorang *caregiver*. *Caregiver* adalah seseorang baik keluarga, teman, atau hubungan lain yang memberi perawatan dan dukungan fisik, praktis dan emosional kepada klien. Dapat disimpulkan bahwa *caregiver* merupakan seseorang yang merawat anggota keluarga lainnya yang sedang mengalami penyakit, dalam hal ini skizofrenia dan memberi dukungan dan bantuan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

*Caregiver* yang merawat klien dengan penyakit skizofrenia mempunyai pengalaman tekanan psikologis yang kuat dan rasa khawatir dalam proses merawat klien. Proses merawat klien tersebut menciptakan situasi yang penuh emosional dan stress psikologis. *Caregiver* merasa malu memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia, sementara mereka mempunyai kewajiban untuk memberi perawatan, dengan demikian *caregiver* mengalami ketegangan dan kesusahan atas kewajiban mereka dalam merawat

klien dengan skizofrenia (Mak, W.W.S., & Cheung, R.Y.M., 2011). Selain masalah dengan psikologisnya *caregiver* juga memiliki pengetahuan yang kurang tentang cara merawat anggota keluarga dengan skizofrenia

Ketidaksiapan *caregiver* dalam menghadapi masalah perannya dan kurangnya pengetahuan ini berimbas pada menurunnya kesehatan mental yang ditandai penurunan kualitas kehidupan (Foldemo, *et al.*, 2015). *Caregiver* harus mengeluarkan tenaga yang tidak ternilai untuk memberikan perawatan dan membantu klien dengan skizofrenia, banyak dari *caregiver* yang tidak mampu mengantisipasi masalah tersebut dan berdampak terhadap kondisi psikologis, kesehatan mental dan kualitas hidup mereka (Lam, P., Ng, P., & Tori, C, 2013).

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan nilai dimana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standar dan perhatian. Pengukuran kualitas hidup bersifat multidimensi yang meliputi dimensi kesehatan fisik, dimensi kesehatan psikologis, dimensi hubungan sosial, dan dimensi hubungan dengan lingkungan. Banyak *caregiver* yang terlalu sibuk merawat anggota keluarga sehingga lupa memperhatikan keadaan psikologis dan kualitas hidupnya sendiri. Tanpa disadari hal ini juga bisa menjadi penyumbang terbesar sebagai penyebab terus bertambahnya angka kejadian gangguan jiwa (Zamzam, *et al*, 2011).

Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang merupakan Rumah Sakit tipe A yang merawat klien dengan gangguan jiwa dan Napza. Berdasarkan data Rekam Medik, skizofrenia menempati urutan pertama diagnosa medis baik untuk rawat inap maupun rawat jalan. Angka kunjungan klien dengan skizofrenia ke Instalasi Rawat Jalan terus meningkat selama 2 tahun terakhir



yaitu 7155 klien pada tahun 2016 dan 7442 klien pada tahun 2017 dan jumlah penderita skizofrenia yang mengunjungi Instalasi Rawat Jalan ini jauh lebih banyak dibanding dengan jumlah penderita skizofrenia yang di rawat inap yaitu sebanyak 1056 klien pada tahun 2016 dan 1249 klien pada tahun 2017 (*Profil Rekam medis 2018*). Hal ini membuktikan banyaknya klien skizofrenia yang dirawat oleh keluarga di masyarakat.

SEHATWARGA (Sehat Jiwa Se-Keluarga) merupakan sebuah program pengabdian kepada masyarakat yang ditujukan kepada *caregiver* klien skizofrenia untuk meningkatkan kualitas hidupnya dengan cara memberikan pemeriksaan gratis terhadap tingkat kualitas hidup, memberikan penyuluhan tentang kualitas hidup, dan penyuluhan tentang cara merawat anggota keluarga dengan skizofrenia.

Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini langsung tertera pada singkatan judul program ini yang bertajuk SEHATWARGA (Sehat Jiwa Se-Keluarga), sehingga proses menyehatkan kondisi kejiwaan itu bukan hanya berfokus terhadap klien dengan gangguan jiwa, tapi juga terhadap *caregiver* yang merawat sehingga tercapailah status Kesehatan Jiwa Se-Keluarga (Seluruh Anggota Keluarga).

## METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di Ruang Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang. Sasaran kegiatan adalah *caregiver* yang mengantarkan klien skizofrenia untuk kontrol rutin ke Rumah Sakit Jiwa, *caregiver* bisa saja pasangan, orang tua, ataupun saudara kandung yang memberikan perawat utama kepada klien di rumah.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan adalah

pengukuran kualitas hidup masing masing klien dengan alat ukur kuesioner *WHOQOL (Word Health Organisation Quality of Life)* yang mencakup pengukuran dimensi kesehatan fisik, dimensi kesehatan psikologis, dimensi hubungan sosial, dan dimensi hubungan dengan lingkungan, dilanjutkan dengan pemberian penyuluhan kesehatan dengan dua topik yang disederhanakan yaitu tentang kualitas hidup dan tentang cara merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. Sebelum diadakan penyuluhan terlebih dahulu diberikan pretest dan setelah penyuluhan diadakan posttes. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 1 November 2018.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan adalah ditemukannya dari 28 orang *caregiver* sebanyak 68% (19 orang) memiliki kualitas hidup yang buruk, dan hanya 32 % (9 orang) *caregiver* yang memiliki kualitas hidup yang baik. Hasil dari pelaksanaan penyuluhan terlihat ada peningkatan pengetahuan, dimana *caregiver* yang terdiri atas 47% (13 orang) orang tua klien, 36% (10 orang) pasangan klien, dan 17% (5 orang) saudara kandung klien ini mampu menyebutkan pengertian, dimensi, dan cara meningkatkan kualitas hidup, serta mampu menjelaskan kembali bagaimana cara merawat klien dengan skizofrenia dengan baik dan benar. Hasil pretes menunjukkan rata rata pengetahuan sasaran sebelum penyuluhan adalah 6,4 dan posttes adalah 8.9.

Secara umum masalah yang dihadapi *caregiver* yang mempunyai anggota keluarga dengan skizofrenia digolongkan menjadi tiga bagian yaitu masalah emosional, masalah finansial, dan masalah kesehatan fisik. Masalah emosional diantaranya ketidakberdayaan, kecemasan, kurangnya pengetahuan, frustrasi,



merasa terisolasi, kekhawatiran, hidup penuh stress dan tekanan, merasa sendiri dan tidak ada dukungan sosial.

Masalah finansial diantaranya gangguan rutinitas pekerjaan, penurunan produktivitas, masalah keuangan rumah tangga, dan tingginya biaya perawatan dalam jangka waktu yang memanjang. Masalah kesehatan fisik meliputi kelelahan, sakit kepala, masalah fisik akibat kekerasan dari klien skizofrenia, serta masalah fisik lain yang disebabkan oleh tekanan psikologis serta kurangnya perhatian terhadap kondisi kesehatan diri *caregiver* sendiri (*Psychiatrist's perspectives on mental illness and wellness*, 2016). Semua masalah diataslah yang menyebabkan buruknya kualitas hidup klien.

Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup *caregiver* adalah dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang kualitas hidup dan tentang cara merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan dengan media audio visual dengan pemilihan kata yang sederhana ringan dan menarik yang dikemas secara unik baik dari cara penyampaian maupun media power poin dan leaflet membuat materi lebih mudah dimengerti, dipahami, dan diingat oleh *caregiver* sehingga dapat mengubah rata-rata pengetahuan klien setelah penyuluhan kesehatan.

## SIMPULAN

Penanganan masalah gangguan jiwa tidak hanya berfokus kepada klien, namun juga terhadap *caregiver* yang merawat pasien. *Caregiver* pasien skizofrenia yang mengalami masalah pada fisik, emosional dan finansial akan berdampak pada kualitas hidup. Hal ini dapat diatasi dengan program SEHATWARGA (Sehat Jiwa Se-Keluarga) melalui penyuluhan kesehatan terkait dengan kualitas hidup dan tentang cara merawat anggota

keluarga dengan skizofrenia. Disarankan agar program ini dapat terlaksana rutin oleh perawat di ruangan poliklinik agar tercapai status Kesehatan Jiwa Se-Keluarga (Seluruh Anggota Keluarga).

## DAFTAR PUSTAKA

- Foldemo, et al. (2015). Quality of life and burden in parents of outpatients with schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2015, Vol40(2)-133-138
- Lam, P., Ng, P., & Tori, C. (2013). Burdens and Psychological Health of Family Caregivers of People with Schizophrenia in Two Chinese Metropolitan Cities: Hong Kong and Guangzhou. *Community Ment Health J* 49:841–846
- Mak, W.W.S., & Cheung, R.Y.M. (2011). Psychological distress and subjective burden of caregivers of people with mental illness: The role of affiliate stigma and face concern. *Community Ment Health J* 48: 270–274.
- Psychiatrist's perspectives on mental illness and wellness*. (2016). *The Caregiver perspective: Caregivers of Individuals with Bipolar Disorder, Schizophrenia and Schizoaffective Disorder*. Diperoleh pada tanggal 1 April 2017 dari [www.wfmh.com/WFMH\\_GIAS\\_Caregiver\\_FactSheet](http://www.wfmh.com/WFMH_GIAS_Caregiver_FactSheet)
- Zamzam, R., et al. (2011). Schizophrenia in Malaysian



families: A study on factors associated with quality of life of primary family caregivers.

*International Journal Of Mental Health Systems, 5(1), 16-18*