

Mental Health in Families Caring for People with Mental Disorders

Wenny Nugrahati Carsita ^{1*}, Alvian Pristy Windiramadhan¹

¹Nursing Department, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu, Indramayu regency 45222

Article Information

Received: 27 May 2024

Revised: 20 June 2024

Available online: 26 July 2024

Keywords

family; mental health; people with mental disorder

Correspondence

Phone: (+62)87804848738

E-mail:

wennynugraha16@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/healthcare/index>

Doi

10.35568/healthcare.v6i2.4782

©The Author(s) 2024

This is an **Open Access** article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License

ABSTRACT

Caring for family members who suffer from mental disorders at home is not easy and causes various problems for other family members. Problems often experienced by families include physical, psychological, social, financial and family function problems that can disrupt mental health. This research aims to determine the description of mental health in families who care for people with mental disorders. The method in this research was descriptive. The population in this study were families who had family members with mental disorders in the Jatibarang Community Health Center Work Area. The research sampling technique used purposive sampling on 73 respondents. The instrument used the Self Reporting Questionnaire (SRQ) with 20 question items. Data analysis used univariate analysis. The research was found that 62% of respondents did not experience emotional mental disorders and 38% experienced emotional mental disorders. The conclusion of this research was that 38% of families experience mental health problems (emotional mental disorders). Suggestions for health workers are expected to provide appropriate interventions to families in an effort to prevent mental health problems and provide support to families to ease the burden of family care in caring for people with mental disorders.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan isu yang penting bagi kesehatan masyarakat saat ini. Kondisi kesehatan jiwa mempengaruhi beban global yang besar. Sekitar 1 dari 8 orang di dunia menderita gangguan jiwa dimana kecemasan dan depresi yang paling umum terjadi, dan 1 dari 300 orang di dunia menderita skizofrenia (World Health Organization, 2022a).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018) prevalensi gangguan jiwa berat atau psikosis di Indonesia adalah 6,7 per 1000 rumah tangga, penduduk usia >15 tahun yang mengalami depresi mencapai 6,1, dan gangguan mental emosional mencapai 9,8 (Kementerian Kesehatan, 2018). Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi (permil) gangguan jiwa psikosis sebesar 4,97, penduduk usia >15 yang mengalami depresi sebesar 7,8 dan



gangguan mental emosional sebesar 12,11 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021). Di Kabupaten Indramayu pada tahun 2021 terdapat 2.433 orang yang menderita gangguan jiwa berat (Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, 2021).

Orang dengan gangguan jiwa berat (psikosis) membutuhkan perawatan di rumah sakit. Setelah kondisinya dinyatakan stabil, maka biasanya pasien akan dipindahkan ke perawatan berbasis komunitas. Anggota keluarga diharapkan menjadi pengasuh dan sistem pendukung utama bagi pasien (Lohrasbi et al., 2023). Tugas keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa (odgj) di rumah adalah hal yang tidak mudah dan dapat menimbulkan berbagai permasalahan bagi anggota keluarga lainnya (Iseselo et al., 2016; Mokwena & Ngoveni, 2020).

Permasalahan yang dihadapi keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa meliputi masalah fisik (seperti keluhan jantung berdebar, pusing, insomnia, kelelahan), masalah psikologis (mudah marah, cemas, stress, depresi, perasaan tidak berdaya, perasaan malu, takut, kehidupan yang monoton, kurangnya kedamaian dan keamanann, kekhawatiran terhadap masa depan, perasaan tertekan, sedih, frustrasi, perasaan bersalah, perasaan kehilangan identitas, penurunan kualitas hidup), masalah sosial (stigma, terbatasnya hubungan sosial, menurunnya dukungan sosial, menurunnya reputasi di masyarakat, diskriminasi), dan masalah keluarga (fungsi keluarga yang buruk, kemampuan mengatasi yang buruk), beban perawatan, beban keuangan, masalah yang berkaitan dengan ketahanan, fungsi keluarga dan ekspresi emosi (Chen et al., 2019; Singh & Ali, 2022).

Hasil penelitian Nafiah (2019) menunjukkan bahwa beban yang dialami keluarga saat merawat pasien memiliki beban yang tinggi. Penelitian lainnya diketahui keluarga yang merawat odgj mengalami stres sedang (90,3%), stress ringan (6,8%) dan stres berat (2,9%) (Carsita, 2023). Keluarga juga

mengalami cemas berat (21%) dan cemas sedang (79%) selama merawat odgj (Hadiansyah et al., 2020). Tingkat depresi keluarga yang merawat odgj ditemukan 11% kategori sedang, 1% berat, 30% ringan, dan 58% normal (Wardani, 2024).

Masalah kesehatan jiwa yang dialami keluarga yang merawat odgj sangat penting diketahui oleh tenaga kesehatan untuk mendeteksi masalah kesehatan jiwa secara dini dan meringankan beban keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui masalah kesehatan jiwa pada keluarga yang merawat odgj.

METODE

Metode penelitian adalah deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang Kabupaten Indramayu. Sampel pada penelitian ini sebanyak 73 responden dengan teknik pengambilan *purposive sampling*. Kriteria inklusi adalah keluarga yang merawat odgj dan tinggal satu rumah, bersedia menjadi responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) yang dikembangkan oleh WHO berjumlah 20 item pertanyaan dengan batasan waktu 30 hari yang berisi pertanyaan mengenai gejala depresi, cemas, somatik, penurunan energi dan kognitif. Ke-20 butir pertanyaan tersebut mempunyai pilihan jawaban “ya” dan “tidak. Kriteria hasil mengacu pada Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2013) dengan menghitung jawaban dari responden dengan ketentuan apabila jawaban “ya” berjumlah ≥ 6 maka terindikasi mengalami gangguan mental emosional.

HASIL

Hasil penelitian ini meliputi gambaran kesehatan jiwa keluarga yang merawat odgj dan gambaran kesehatan jiwa keluarga berdasarkan komponen gejala depresi,

cemas, somatik, penurunan energi, dan kognitif.

Tabel 1

Kesehatan Jiwa Keluarga yang Merawat ODGJ			
Kategori	F	%	
Mengalami gangguan mental emosional	28	38	
Tidak mengalami gangguan mental emosional	45	62	
Jumlah	73	100	

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebanyak 62% responden tidak mengalami gangguan mental emosional dan 38% mengalami gangguan mental emosional.

Tabel 2

Kesehatan Jiwa Keluarga yang Merawat ODGJ Berdasarkan Komponen Gejala Depresi, Cemas, Somatik, Penurunan Energi dan Kognitif						
Kategori	SRQ Pertanyaan	Jawaban				
		Ya		Tidak		
		F	%	F	%	
Gejala depresi	Apakah tangan anda gemetar?	21	29	52	71	
	Apakah anda merasa tidak bahagia?	15	21	58	79	
	Apakah anda menangis lebih sering?	21	29	52	71	
	Apakah anda tidak mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidup?	10	14	63	86	
	Apakah anda kehilangan minat pada berbagai hal?	14	19	59	81	
	Apakah anda merasa tidak berharga?	12	16	61	84	
	Apakah anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup?	1	1	72	99	
	Gejala cemas	Apakah anda sulit tidur?	34	47	39	53
		Apakah anda mudah takut?	14	19	59	81
Apakah anda merasa tegang, cemas atau khawatir?		31	42	42	58	

Kategori	SRQ Pertanyaan	Jawaban			
		Ya		Tidak	
		F	%	F	%
Gejala somatik	Apakah anda sering menderita sakit kepala?	37	51	36	49
	Apakah anda tidak nafsu makan?	18	25	55	75
	Apakah anda mengalami gangguan/terganggu/buruk?	14	19	59	81
	Apakah anda mengalami rasa tidak enak di perut?	20	27	53	73
Gejala penurunan energi	Apakah anda merasa sulit untuk menikmati kegiatan sehari-hari?	19	26	54	74
	Apakah anda merasa lelah sepanjang waktu?	28	38	45	62
	Apakah anda mudah lelah?	26	36	47	64
Gejala kognitif	Apakah anda sulit untuk berpikir jernih?	20	27	53	73
	Apakah anda sulit untuk mengambil keputusan?	20	27	53	73
	Apakah anda sehari-hari terganggu?	18	25	55	75

Pada tabel 2 menunjukkan komponen gangguan mental emosional pada kuesioner SRQ meliputi gejala depresi, cemas, somatik, penurunan energi dan kognitif. Pada gejala depresi keluhan yang dirasakan responden terbanyak pada pertanyaan nomor 6 terkait gejala tangan gemetar dan nomor 10 terkait menangis lebih sering sebanyak 29%, gejala cemas sebanyak 47% responden mengeluh sulit tidur (pertanyaan nomor 3), sebanyak 37% mengeluh gejala somatik berupa sakit

kepala (pertanyaan nomor 1), sebanyak 28% responden mengalami penurunan energi berupa perasaan lelah sepanjang waktu (pertanyaan nomor 18), dan sebanyak 20% responden mengalami gejala kognitif berupa kesulitan berpikir jernih (pertanyaan no 8) dan sulit untuk mengambil keputusan (pertanyaan nomor 12).

DISKUSI

World Health Organization (2022b) mendefinisikan kesehatan jiwa sebagai kondisi dimana seseorang merasa sejahtera sehingga mampu mengatasi tekanan hidup, menyadari potensinya, belajar dan bekerja dengan baik, serta berkontribusi pada komunitasnya. Hasil skrining kesehatan jiwa pada keluarga yang merawat odgj diperoleh 62% keluarga tidak mengalami gangguan mental emosional sedangkan 38% mengalami gangguan mental emosional.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Nigussie et al., (2023) dilaporkan bahwa gangguan mental umum yang dialami keluarga selama merawat odgj adalah 39,4% (95% CI: 34,8–44,0). Hasil penelitian lain ditemukan skor rata-rata kuesioner SRQ-20 pada keluarga yang merawat odgj adalah $8,78 \pm 3,98$ dengan rincian 15 (37,50%) pernah mengalami tekanan psikologis, dan 25 (62,50%) tidak mengalami tekanan psikologis (Mikkilineni et al., 2019).

Pengasuhan terhadap orang dengan gangguan jiwa mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap keluarga dan seringkali disertai dengan stres pada anggota keluarga, yang dapat menyebabkan berkurangnya aktivitas sosial dan seiring berjalannya waktu, keluarga bisa mengalami isolasi sosial. Dampak yang paling sering terjadi dalam merawat orang dengan gangguan jiwa berat adalah gangguan perilaku, gangguan fungsional, gangguan fisik, gangguan kognitif, dan kekhawatiran bahwa kerabat mereka mungkin akan mencoba bunuh diri. Kepedulian tersebut merupakan faktor risiko keluarga mengalami masalah kesehatan jiwa terlepas dari faktor

stres kehidupan lain yang harus mereka hadapi.

Keluarga merupakan unit terdekat dan sistem pendukung utama bagi penderita gangguan jiwa. Keluarga memiliki peran dalam menentukan cara perawatan pasien di rumah (Mislianti et al., 2021). Perawatan pasien merupakan tanggungjawab yang besar tidak hanya berupa pemberian bantuan dan perawatan fisik tetapi juga dukungan emosional. Seringkali tugas tersebut menimbulkan kesulitan bagi keluarga baik aspek emosional, sosial, perilaku dan keuangan. Salah satu tantangan psikososial yang paling sulit bagi keluarga dengan penderita gangguan jiwa yaitu adanya stigma. Beberapa tantangan tersebut membuat mereka rentan terhadap keadaan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan masalah somatik (Nigussie et al., 2023.)

Keadaan psikologis yang dialami keluarga akan mempengaruhi perawatan yang diberikan kepada pasien. Apabila keluarga mengalami keadaan psikologis yang stabil (baik), maka perawatan yang diberikan akan optimal, namun sebaliknya apabila keluarga mengalami masalah psikologis (gangguan mental emosional) maka akan menyebabkan keluarga tidak mampu merawat pasien sehingga kondisi pasien akan memburuk yang dapat meningkatkan resiko kekambuhan (Mislianti et al., 2021).

Metode deteksi dini kesehatan jiwa menggunakan kuesioner SRQ yang dikembangkan oleh WHO merupakan langkah awal upaya pencegahan timbulnya masalah kesehatan jiwa di masyarakat (Puspasari et al., 2022). Selain itu, hasil deteksi dini juga memungkinkan seseorang untuk mendapatkan intervensi segera (Sari et al., 2021). Dukungan sosial dan dukungan profesional merupakan solusi penting untuk meringankan beban pengasuh atau keluarga dalam merawat penderita gangguan jiwa (Chen et al., 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian mengungkapkan terdapat 38% keluarga mengalami masalah kesehatan jiwa (gangguan mental emosional). Bagi perawat dan tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan intervensi yang tepat kepada keluarga sebagai upaya mencegah masalah kesehatan jiwa dan memberikan dukungan kepada keluarga untuk meringankan beban pengasuhan keluarga dalam merawat odgi. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian tentang pengalaman keluarga dalam merawat odgi dengan menggunakan metode kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*.
- Carsita, W. N. (2023). Family stress level in caring for schizophrenia patient in the psychiatric polyclinic of indramayu hospital. *Proceeding of The 3rd Bengkulu International Conference on Health (B-ICON 2023)*.
- Chen, L., Zhao, Y., Tang, J., Jin, G., Liu, Y., Zhao, X., Chen, C., & Lu, X. (2019). The burden, support and needs of primary family caregivers of people experiencing schizophrenia in Beijing communities: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2052-4>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Indramayu Tahun 2021*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2021). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2021*.
- Hadiansyah, T., & Pragholapati, A. (2020). Kecemasan keluarga dalam merawat klien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(1), 25-29.
- Iseselo, M.K., Kajula, L., & Yahya-Malima, K.I. (2016). The psychosocial problems of families caring for relatives with mental illnesses and their coping strategies: a qualitative urban based study in Dar es Salaam, Tanzania. *BMC Psychiatry* 16, 146 (2016). <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0857-y>
- Kementrian Kesehatan. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.
- Lohrasbi, F., Alavi, M., Akbari, M., & Maghsoudi, J. (2023). Promoting Psychosocial Health of Family Caregivers of Patients with Chronic Mental Disorders: A Review of Challenges and Strategies. *Chonnam Medical Journal*, 59(1), 31. <https://doi.org/10.4068/cmj.2023.59.1.31>
- Mikkilineni, P., Sabari Sridhar, O., Srinivasan, B., & Kailash, S. (2019). A study of psychological distress in caregivers of schizophrenia patients. *Telangana Journal of Psychiatry*, 5(2), 108. <https://doi.org/10.18231/j.tjp.2019.024>
- Mislianti, Yanti, D.E, & Sari, N. (2021). Kesulitan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Kesumadadi kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(4). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Mokwena, K. E., & Ngoveni, A. (2020). Challenges of providing home care for a family member with serious chronic mental illness: A qualitative enquiry. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228440>
- Nafiah, H. (2019). 458 Studi Deskriptif Burden pada Caregiver Pasien Skizofrenia Di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, XII.
- Nigussie, K., Tesfaye, D., Bete, T., & Asfaw, H. (2023). Perceived stigma, common mental disorders and associated factors among primary caregivers of adult patients with mental illness attending at public hospitals, Harari regional state, Eastern Ethiopia: A multicenter cross-sectional study. *Front. Public Health* 11:1024228. doi: 10.3389/fpubh.2023.1024228

- Sari, M.K. (2021). Pengaruh pelatihan deteksi dini dan home visit pada odgj terhadap performa kader kesehatan jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 145. <https://doi.org/10.38165/jjk>
- Singh, A., & Ali, A. (2022). Psychosocial Problems in Caregivers of Persons with Mental Illness: A Meta-analytic Review. *Malaysian Journal Of Psychiatry*, 31(2), 101–112. https://doi.org/10.4103/mjp.mjp_17_22
- Puspasari, H.W, & Agustiya, R.I. (2022). Upaya preventif dan promotif kesehatan jiwa di kota Denpasar. Prosiding Nasional 2022. Universitas Abdurachman Saleh Situbondo
- Wardani, I. A. K. & Kurniawan, L. S. (2024). Analisis karakteristik depresi pada beban caregiver skizofrenia di poliklinik jiwa RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah. *Jurnal Ilmu Pendidikan dan Psikologi*, 4(1).
- World Health Organization. (2022a, June 8). *Mental disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- World Health Organization. (2022b, June 17). *Mental health*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=CjwKC A jw9cCyBhBzEiwAJTUWNVmloqSfPE_uX2N7rljchhDuqWPTxkJdynL7QLZFuRjDkN_-1v5UBoCFcMQAvD_BwE