

GAMBARAN BEBAN (BURDEN OF CARE) CARE GIVER KELUARGA MERAWAT ODGJ

Overview of Family Caregiver Burden of Care Caring for People with Mental Health Disorder

Slametiningsih^{1*}, Rani Septiawardani¹, Ninik Yunitri¹, Siti Nurjanah², Nana Kurnati³, Wildan⁴

1. Program Studi Keperawatan-FIKUMJ
2. Program Studi Keperawatan Muhammadiyah Purwokerto
3. RS Jiwa Islam Klender
4. Mahasiswa FIK-UMJ

Riwayat artikel

Diajukan: 11 Desember 2023

Diterima: 25 Januari 2024

Penulis Korespondensi:

- Slametiningsih
- Universitas Muhammadiyah Jakarta

e-mail:

yislametiningsih@umj.ac.id

Kata Kunci:

Caregiver burden, mental disorders, family

Abstrak

Pendahuluan: Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan masalah kesehatan berdampak pada perilaku, perasaan dan kognitif, sehingga akan berpengaruh pada kualitas hidup individu, keluarga, dan masyarakat. Keluarga sebagai care giver utama dalam merawat ODGJ dapat menimbulkan beban yang berdampak pada kesehatan fisik maupun mental keluarga. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran beban (*burden of care*) *caregiver* keluarga merawat ODGJ. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian jumlahnya secara keseluruhan 3000 adalah *caregiver* keluarga ODGJ di RS Islam Jiwa Klender, Jakarta Timur. Sampel penelitian berjumlah 100 orang yang diperoleh dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Burden of Care Scale*. **Hasil:** Hasil penelitian *caregiver* dengan beban: minimal 12%, ringan 27%, sedang 35% dan berat 25%. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian ini, diperlukan upaya untuk mengurangi beban *caregiver* keluarga merawat ODGJ. Upaya tersebut dapat dilakukan peningkatan pengetahuan, keterampilan dalam merawat ODGJ, dan meningkatkan pelayanan Kesehatan dan dukungan sosial

Abstract

Background: People with Mental Disorders (ODGJ) is a health problem that impacts behavior, feelings and cognition, so it will affect the quality of life of individuals, families and society. The family as the main caregiver in caring for ODGJ can create a burden that has an impact on the physical and mental health of the family. **Objective:** This study aims to determine the burden of care for family caregivers caring for ODGJ. This research uses a descriptive design with a quantitative approach. The total research population of 315 are family caregivers of ODGJ at Klender Islamic Mental Hospital, East Jakarta. The research sample consisted of 100 people obtained using purposive sampling technique. Data collection was carried out using the Burden of Care Scale questionnaire. **Results:** The results of the research were caregiver burden: minimum 12%, light 27%, moderate 35% and heavy 25%. **Conclusion:** Based on the results of this research, efforts are needed to reduce the burden on family caregivers caring for ODGJ. These efforts can be made to increase knowledge, skills in caring for ODGJ, and improve health services and social support

PENDAHULUAN

Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan masalah utama yang saat ini sedang terjadi, karena menyebabkan pada kualitas hidup individu, keluarga, dan masyarakat. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi ODGJ di Indonesia sebesar 3,53% atau sekitar 16,6 juta orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 13,5 juta orang mengalami gangguan jiwa berat, sehingga diperlukannya perawatan yang optimal. Perawatan di rumah tentunya melibatkan keluarga. Keluarga merupakan *caregiver* utama dalam merawat ODGJ. Caregiver keluarga bertanggung jawab untuk memberikan perawatan fisik, psikologis, dan sosial kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Perawatan yang dilakukan oleh *caregiver* keluarga dapat menimbulkan beban pada keluarga terhadap fisik dan mental.

Beban *caregiver* keluarga merawat ODGJ dapat dikategorikan menjadi tiga beban minimal, ringan, sedang dan berat. Beban Keluarga memiliki sumber daya yang baik dalam merawat anggota yang sakit. Beban ringan yang dirasakan oleh *caregiver* keluarga mengalami beberapa kesulitan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Keluarga akan merasa kelelahan, stres, atau cemas. Namun, mereka masih dapat merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa secara mandiri. Beban sedang yang dirasakan oleh *caregiver* keluarga mengalami kesulitan yang cukup berat dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Rinawati dkk., 2017) *Caregiver* merasa sangat kelelahan, stres, atau cemas, mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Beban berat adalah beban yang dirasakan oleh *caregiver* keluarga mengalami kesulitan yang sangat keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa berat dapat memberikan beban berat bagi *caregiver*: beban emosional yang mana anggota keluarga akan menimbulkan *stress*, kecemasan sehingga akan menimbulkan merasa ketidakberdayaan dan merasa bersalah, Beban fisik: memberikan *support* harus datang ke RS memerlukan waktu karena RS Jiwa terbatas sehingga akses untuk bertemu pasien, membutuhkan persiapan waktu, tenaga, sehingga akan mengganggu rutinitas *caregiver* bekerja sehari-hari. Beban ekonomi juga akan berpengaruh jika tidak

menggunakan asuransi kesehatan (BPJS) akan menjadi beban material /biaya sehingga akan mempengaruhi kepada keluarga..(Easter Yanti dkk., 2021) Selain itu akan menyebabkan masalah yang mana akan menimbulkan konflik di keluarga. .

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi pasien 315 gangguan jiwa berada di RS Islam Jiwa Klender, sedangkan jumlah sampel sebanyak 100 responden. Adapun sampling dengan *Purposive sampling* Kriteria inklusi sampel adalah *caregiver* keluarga yang merawat anggota dengan ODGJ, keluarga yang bersedia menjadi responden. Instrumen Penelitian *caregiver Burden Scale* (Michel Bedad, 2001).Tingkatan: 0-20= tidak ada beban/beban minimal 21-40= beban ringan- sedang 41-60= beban sedang-berat 61-88= beban berat (Gratão dkk., 2019)Teknik Pengumpulan Data dengan cara wawancara langsung menggunakan kuesioner. Teknik Analisis Data dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan persentase dan rata-rata.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Usia Care Giver pasien ODMK di RSJI Klender Tahun 2023 (n=100)

Variabel	Mean	SD	Min - Max	95% CI
Usia	44,29	13,32	10 - 72	41,65 - 46,93

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan rerata umur *caregiver* adalah 44,29 tahun, dengan variasi 13,32 tahun. Usia termuda *caregiver* 10 tahun dan usia tertua 72 tahun. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata usia *caregiver* berada di antara 41,65 sampai dengan 46,93 tahun.

Tabel 2 Distribusi Jenis kelamin, pendidikan, hubungan *caregiver*, Jenis biaya perawatan, lamanya rawat, yang merawat masuk RS, membawa kontrol ke RS dan Tingkat beban *caregiver*. Ca di RSJI Klender Tahun 2023 (n=100)

variabel	variabel	jumlah	presentasi
Jenis	Laki-laki	50	50,0
Kelamin	Perempuan	50	50,0

Pendidikan	SD	8	8
	SMP	11	11
	SMA	58	58
	PT	23	23
Hubungan Care Giver dengan ODGJ	Orang tua	36	36
	Saudara	49	49
	Kandung	15	15
	Orang lain		
Jenis Biaya Perawatan	BPJS	94	94
	Biaya Sendiri	6	6
Lama Merawat ODMK	Kurang dari 1 tahun	30	30
	Lebih dari 1 tahun	70	70
Keadaan Saat Merawat ODMK	Sendirian	36	36
	Bergantian	64	64
Kontrol ke Rumah Sakit	Sendirian	36	36
	Bergantian	64	64
Tingkat Beban	Beban Minimal	12	12
	Beban Ringan	27	27
	Beban Sedang	36	36
	Beban Berat	25	25

Dari tabel 2 dapat diinterpretasikan: *Caregiver* laki-laki dan Perempuan seimbang dengan jumlah masing-masing 50 orang (50%), terbanyak berpendidikan SMA yaitu 58 orang (58%), memiliki hubungan saudara kandung dengan ODGJ yaitu 49 orang (49%), biaya perawatan pasien ODGJ terbanyak dengan BPJS yaitu 94 orang (94%), lama merawat pasien ODMK terbanyak lebih dari 1 tahun yaitu 70 orang (70%). Keadaan saat merawat pasien ODMK terbanyak yaitu bergantian sebanyak 64 orang (64%), pasien ODMK terbanyak kontrol dengan rutin yaitu sebanyak 87 orang (87%), dan Berdasarkan tingkat beban (*burn out*) pasien ODMK terbanyak yaitu beban sedang sebanyak 36 orang

PEMBAHASAN

Beban keluarga adalah tingkat pengalaman dis stress keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya. Kondisi I ini dapat menyebabkan meningkatnya *stress* emosional dan ekonomi keluarga adalah tingkat pengalaman dis *stress* keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya (Bahari dkk., t.t.)

Gambaran secara umum (data demografi keluarga) ada pada tabel 1 sampai dengan 8. Gambaran beban keluarga dalam merawat pasien dengan ODGJ beban minimal 12%, beban Ringan 27%, Beban Sedang 35% dan beban berat 25%. Melihat dari hasil penelitian tersebut bahwa dari 100 anggota keluarga semuanya mengalami beban dalam merawat pasien ODGJ, walaupun berbeda-beda Tingkat bebannya. berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa beban yang dirasakan keluarga mempengaruhi kemampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Keluarga yang terlibat dalam penelitian adalah pengasuh utama yang memiliki hubungan kekeluargaan, tinggal satu rumah dengan anggota keluarga yang sakit sedikitnya satu tahun, setiap hari selalu menemani dan memenuhi seluruh kebutuhan anggota keluarga yang gangguan jiwa.

Hasil penelitian (Ilmiah Keperawatan Indonesia dkk., 2019),,,Adanya anggota keluarga dengan pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi akan mempengaruhi kemampuan finansial keluarga. Kebutuhan dan beban keuangan dalam keluarga akan meningkat. Bahwa anggota keluarga dengan kemampuan ekonomi yang cukup, maka akan beban yang timbul akan lebih sedikit dibanding anggota keluarga yang tidak mampu (Fitryasari dkk., t.t.)

menyatakan bahwa kemampuan keluarga dipengaruhi oleh kemampuan dalam manajemen stres. Kelelahan fisik dan tingkat emosi seseorang dalam merawat anggota keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa (Pratiwi & Edmaningsih, t.t.) dengan hasil – value = 0,16 > 0,05 berarti terdapat hubungan yang antara beban keluarga dengan kemampuan caregiver dalam merawat pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi. Penelitian didapatkan bahwa kemampuan caregiver dalam merawat pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Naras, lebih dari separoh responden memiliki kemampuan kurang baik sebanyak 56,1%. Maka berasumsi bahwa tidak terdapat hubungan antara beban keluarga dengan kemampuan keluarga merawat anggota keluarga skizofrenia dengan masalah halusinasi karena beberapa faktor yaitu dukungan sosial, strategi koping, kualitas hidup, status kesehatan, tingkat pengetahuan, dan pelayanan kesehatan. penting untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada

caregiver keluarga, agar mereka dapat merawat ODGJ dengan lebih baik. (Budi Anna Keliat, 2016)

KESIMPULAN

Beban (*burden of care*) *caregiver* keluarga merawat ODGJ dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu Beban Minimal, Beban Ringan, Beban Sedang, dan Berat.

Upaya ini dapat dilakukan melalui kebijakan, program, dan kegiatan yang mendukung *caregiver* keluarga.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan *caregiver*, Peningkatan akses layanan kesehatan jiwa, dan Pemberian dukungan sosial

Pemerintah dan masyarakat perlu bekerja sama untuk mengurangi beban *caregiver* keluarga merawat ODGJ.

REFERENSI

- Bahari, K., Sunarno, I., Poltekkes, M., Malang, K., Besar, J., No, I., & Malang, C. (t.t.). *BEBAN KELUARGA DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN GANGGUAN JIWA BERAT Family Burden In Taking Care Of People With Severe Mental Disorders*. 3(1), 43–53.
- Budi Anna Keliat. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa stuart. Edisi Indonesia (Buku 1)*. (1 ed.).
- Easter Yanti, D., Sari, N., Promosi Kesehatan, P., Pasca Sarjana, P., Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati, F., Kesehatan Masyarakat, F., & Malahayati, U. (2021). *KESULITAN KELUARGA DALAM MERAWAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH PUSKESMAS KESUMADADI KECAMATAN BEKRI KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2020*. 9(4). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Fitryasari, R., Yusuf, A., DIAN Tristiana, R., & Kusumawardani, W. (t.t.). *Family Burden Effect on the Ability in Taking Care of Schizophrenia Patient*. <https://www.researchgate.net/publication/337208319>
- Gratão, A. C. M., Brigola, A. G., Ottaviani, A. C., Luchesi, B. M., Souza, É. N., Rossetti, E. S., De Oliveira, N. A., Terassi, M., & Pavarini, S. C. I. (2019). Brief version of Zarit Burden Interview (ZBI) for burden assessment in older caregivers. *Dementia e Neuropsychologia*, 13(1), 122–129. <https://doi.org/10.1590/1980-57642018dn13-010015>
- Ilmiah Keperawatan Indonesia, J., Issn ; Fitri, •, Winahyu, N., & Frathidina, K. M. (2019). Hubungan antara Sikap Keluarga dan Beban Pengasuh Keluarga dari Pasien Skizofrenia di Kota Tangerang. Dalam *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia* (Vol. 3, Nomor 1). <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index67>
- Michel bedad. (2001). The Zarit Burden Interview: A New Short Version and Screening Version. *The Gerontologist The Zarit Burden Interview, Vol 41, No. 5(5,1)*, 649–655.
- Pratiwi, A., & Edmaningsih, Y. (t.t.). *HUBUNGAN BEBAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN HALUSINASI The Relationship Between Family Burden and The Ability of Family in Treating Patients of Hallucinations*.
- Rinawati, F., Keperawatan Jiwa, D., Keperawatan Dharma Husada Kediri, A., Penanggung No, J., Kediri, A., & Timur, J. (2017). PENGARUH BEBAN TERHADAP STRES YANG DIALAMI KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN GANGGUAN JIWA. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 22.