

# TINGKAT STRES KELUARGA DALAM MELAKUKAN RUJUKAN PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA

Wilda Mahera<sup>1</sup>; Aiyub<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

<sup>2</sup>Bagian Keilmuan Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh  
e-mail: [wildamahera@gmail.com](mailto:wildamahera@gmail.com); [aiyub@unsyiah.ac.id](mailto:aiyub@unsyiah.ac.id)

## ABSTRAK

Stress erat kaitannya dengan tekanan hidup yang semakin hari semakin tinggi. Masyarakat urban biasanya menjadi objek yang rentan terhadap stres. Stres juga sering dialami keluarga karena masalah yang muncul dalam keluarga. Salah satu penyebab stres adalah adanya masalah gangguan jiwa didalam keluarga. Masalah gangguan jiwa tersebut dapat mengganggu pelaksanaan tugas dan fungsi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat stres keluarga dalam melakukan rujukan pasien dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Lampulo Banda Aceh. Jenis penelitian *descriptive explorative* dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian dilakukan selama 8 hari. Responden dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa sebanyak 33 keluarga yang dipilih dengan metode *purposive sampling*. Kuesioner dalam penelitian adalah kuesioner modifikasi yang dikembangkan dari kuesioner baku DASS. Data dianalisis dengan menggunakan statistik *Chi-square* dengan hasil penelitian respon fisiologis stres keluarga pada kategori sedang yaitu 19 responden (57,6%), respon kognitif stres keluarga pada kategori sedang yaitu 18 responden (54,5%), respon Emosi stres keluarga pada kategori sedang yaitu 18 responden (54,5%), respon tingkah laku stres keluarga pada kategori sedang yaitu 23 responden (69,7%). Diharapkan pada perawat CMHN dapat memberikan dukungan mental, dukungan informasi, serta pendidikan kesehatan keluarga khususnya keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang mengalami tingkat stres lebih tinggi pada respon tingkah laku agar dapat mengurangi tingkat stres selama merawat anggota keluarga.

**Kata Kunci** : Tingkat Stres, Konsep Keluarga, Keluarga Dengan Gangguan Jiwa

## ABSTRACT

Stress is in tight relation with the pressure of living which keeps getting increasingly high day by day. Urban populations are usually the objects that are more vulnerable to stress. Stress is also often experienced by family because of some problems that appear in the family. One of many causes of stress is the existence of mental disorders in the family. The mental disorders problem in the family can interfere with the implementation of duties and functions of the family. This research aims to know the overview of family stress level in referring patients with mental disorder in Puskesmas Lampulo Banda Aceh work area. The research type was descriptive explorative with cross sectional study as the research design. The study was done for 8 days. The respondents in this research were 33 families who had family members with mental disorders, selected with purposive sampling method. The questionnaire used in this research was modified questionnaire that was developed from a DASS base questionnaire. The data were analyzed using statistical Chi-square with the research results showing physiological response of family stress level in the medium category was 19 respondents (57,6%), cognitive response of family stress level in the medium category was 18 respondents (54,5%), emotional response of family stress level in the medium category was 18 respondents (54,5%), the behavior response of family stress level in the medium category was 23 respondents (69,7%). It is expected that the CMHN nurses will be able to give mental support, informational support, as well as family health educations, especially for the families who have a family member with mental disorders who suffers from a higher stress level on behavior response in order to reduce the stress level while they are treating their family members.

**Keywords:** Stress Level, The Concept Of Family, Family With Mental Disorders

## PENDAHULUAN

Stres dalam arti secara umum adalah perasaan tertekan, cemas dan tegang. Stres diartikan sebagai suatu keadaan internal yang dapat diakibatkan oleh tuntutan fisik dari tubuh atau kondisi lingkungan dan sosial yang dinilai potensial membahayakan, tidak terkendali atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya. Dan dapat menyebabkan suatu tekanan baik secara fisik maupun psikologis (Lazarus & Folkman, 1986).

Stres erat kaitannya dengan tekanan hidup yang semakin hari semakin tinggi. Masyarakat urban biasanya menjadi objek yang rentan terhadap stress. Hal ini wajar, mengingat kompleksitas hidup di perkotaan lebih rumit dibandingkan di Desa. Meski demikian, stress dapat menyerang seseorang dimanapun dan kapanpun (Hamid, 2008).

Stres sering dilihat sebagai masalah yang ringan sehingga tidak ditangani sejak dini. Padahal, akibatnya sangat serius karena bisa berujung pada kematian. Stres yang tidak tertangani akan memberikan dampak buruk bagi penurunan kekebalan tubuh sehingga memudahkan munculnya penyakit fisik. Selain itu, stres juga dapat menyebabkan kecemasan sehingga akan mengganggu kepala keluarga dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya (Fausiah, 2008 p. 12).

Kemenkes (2012), memperkirakan sekitar 1,33 jutapenduduk Indonesia (14 % dari total penduduk) diperkirakan mengalamistres, dan 1 – 3 % dari angkatersebutmengalamistres akut(stresberat).

Berdasarkan hasil penelitian dari RSUD Dr.H.Soewondo Kendal dengan jumlah sampe 178 orang menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami stres sedang sebanyak 52 orang(66,7%),stres berat sebanyak 18 orang (23,1%), dan stres ringan sebanyak 8 orang (10,3%). Mayoritas responden berumur 36-60 tahun sebanyak 49 orang (62,8%), dan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 51orang (65,4%).

Stres dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya dapat terjadi karena faktor lingkungan, lingkungan yang kondusif akan membuat suasana mood seseorang menjadi baik, begitupun

sebaliknya jika kondisi lingkungan yang gaduh, dan tidak kondusif akan membuat seseorang menjadi stres.

Stres juga sering dialami keluarga karena masalah yang muncul dalam keluarga. Gangguan kesehatan yang dialami salah satu anggota keluarga, misalnya gangguan kesehatan jiwa dapat mengganggu pelaksanaan tugas dan fungsi keluarga (Potter & Perry, 2005).

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Stres Keluarga Dalam Melakukan Rujukan Pasien Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampulo Banda Aceh”

## METODE

Penelitian ini termasuk penelitian *descriptive* eksploratif dengan pendekatan *cross sectional study* yang dilaksanakan pada 10 Juli - 18 Julii 2017 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampulo Banda Aceh. Sampel sebanyak 33 responden keluarga yang melakukan rujukan pasien dengan gangguan jiwa di wilayah ekerja Lampulo dengan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terpimpin menggunakan kuesioner yang terdiri dari 4 respon tingkat stres . Data diolah dengan langkah-langkah: *editing, coding, transferring, dan tabulating* (Hidayat, 2009 p.107).

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat lulus uji etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala yang bertujuan untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan responden. Analisa data terdiri dari analisa univariat. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui persentase dan distribusi saja, tidak melihat korelasi nya (Notoatmojo,2010).

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 33 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Keluarga

No	Data	(f)	(%)
<b>Demografi</b>			
1	Umur :		
	Remaja	1	3,0

No	Data Demografi	(f)	(%)
	akhir (17-25 Tahun)	12	36,4
	Dewasa awal (26-35 Tahun)	14	42,4
	Dewasa akhir (36-45 Tahun)	4	12,1
	Lansia awal (46-55 Tahun)	2	6,1
	Lansia akhir (56-65 Tahun)		
2	Jenis Kelamin	13	39,4
	Laki-laki	20	60,6
	Perempuan		
3	Pendidikan Terakhir:		
	SD	7	21,2
	SMP	12	36,4
	SMA	13	39,4
	PT	1	3,0
4	Pekerjaan :		
	Nelayan	5	15,2
	Wiraswasta	14	42,4
	Tidak Bekerja	14	42,4
5	Status Perkawinan :		
	Belum Kawin	5	15,2
	Kawin	26	78,8
	Kawin Janda	2	6,1
6	Hubungan dengan pasien Saudara kandung	8	24,2
	Orang tua Saudara dekat	10	30,3
		15	45,5
7	Alasan dirujuk :		
	Kambuh	33	100,0
8	Pengalaman Merujuk :		
	1-3 kali	8	24,2
	4-6 kali	18	54,5
	>6 kali	7	21,2
9	Lama		

No	Data Demografi	(f)	(%)
	menderita penyakit :		
	1-5 Tahun	12	36,4
	6-10 Tahun	9	27,3
	>10 Tahun	12	36,4
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 1 dapat disimpulkan bahwa berdasarkan tingkat usia menurut Depkes (2016) responden dengan usia pada dewasa akhir yaitu 36-45 tahun sebanyak 14 responden (42,4%) lebih dominan dibandingkan dengan kategori usia yang lain. Jenis kelamin responden sebagian besar perempuan dengan jumlah 20 responden (60,6%), pendidikan responden sebagian besar SMA sebanyak 13 responden (39,4%), pekerjaan responden sebagian besar wiraswasta sebanyak 14 responden (42,4%), status pernikahan responden sebagian besar menikah sebanyak 26 responden (78,8%), hubungan responden dengan pasien sebagian besar saudara dekat sebanyak 15 responden (45,5%), alasan pasien dirujuk untuk keseluruhan adalah kambuh dengan total 33 responden (100%), manfaat, pengalaman merujuk pasien sebagian besar 4-6 kali dari 18 responden (54,4%), dan lama menderita penyakit sebagian besar >10 tahun dan 1-5 tahun dengan responden 22 (80%).

Tabel 2. Respon Fisiologis Tingkat Stres

NO	Respon Fisiologis	(f)	(%)
1	Ringan	4	12,1 %
2	Sedang	24	72,7 %
3	Berat	5	15,2 %
	<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa respon fisiologis stres keluarga yang melakukan rujukan pasien dengan gangguan jiwa berada pada kategori sedang yaitu 24 responden (72,7%).

Tabel 3. Respon Kognitif Tingkat Stres

NO	Respon Kognitif	(f)	(%)
1	Ringan	7	21,2 %
2	Sedang	19	57,6 %
3	Berat	7	21,2%
	<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa respon kognitif stres keluarga yang melakukan rujukan pasien dengan gangguan jiwa berada pada kategori sedang yaitu 19 responden (57,6%).

Tabel 4. Respon Emosi Tingkat Stres

NO	Respon Emosi	(f)	(%)
1	Ringan	8	24,2 %
2	Sedang	18	54,5 %
3	Berat	7	21,2%
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa respon Emosi stres keluarga yang melakukan rujukan pasien dengan gangguan jiwa berada pada kategori sedang yaitu 18 responden (54,5%).

Tabel 5. Respon Tingkah Laku Tingkat Stres

NO	Respon Fisiologis	(f)	(%)
1	Ringan	2	6,1 %
2	Sedang	23	69,7 %
3	Berat	8	24,2%
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan bahwa respon tingkah laku stres keluarga yang melakukan rujukan pasien dengan gangguan jiwa berada pada kategori sedang yaitu 23 responden (69,7%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 33 respondendidapatkan 24 responden mengalami tingkat stres sedang dengan frekuensi 72,7% dari total 100%.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Accevedo dan Ekkekacis (2006) yang menyatakan bahwa stres dapat disebabkan oleh faktor lingkungan seperti situasi dan kondisi tempat tinggal serta pengalaman masa lalu individu. Dimana bila seseorang mengalami stres dapat menyebabkan perubahan-perubahan dari segi fisiologis yang signifikan diantaranya kesulitan tidur pada malam hari, berkeringat dingin, ketegangan pada otot dan sakit kepala.

Taylor (1991) dalam videbeck (2008) menyatakan bahwa stres dapat menghasilkan berbagai respon. Berbagai

penelitian telah membuktikan bahwa respon-respon stres tersebut dapat berguna sebagai indikator terjadinya stres pada individu dan mengukur tingkat stres yang dialami individu. Respon stres fisiologis yang terjadi pada individu adalah seperti meningkatnya tekanan darah, mual dan muntah, perubahan nafsu makan, penurunan berat badan, gelisah dan sering terbangun pada malam hari .

Dari hasil analisa jawaban responden pada kuesioner terlihat bahwa distribusi jawaban tentang masalah gangguan tidur banyak dialami yaitu 18 orang (54,5%) kadang kadang dirasakan, dan 9 orang (27,2%) sering dirasakan. Begitu juga sama halnya dengan masalah penurunan nafsu makan, dimana dari analisa kuesioner didapatkan 27 orag (81,9%) sering mengalami gangguan, serta gejala berupa perasaan gelisah sebanyak 16 orang (48,5%) kadang kadang mengalami, dan 14 orang (42,5%) sering mengalami. Hal ini menunjukkan ada keertakitan antara teori gejala stres dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan.

Berdasarkan hasil penelitian dari 33 respondendidapatkan 19 responden mengalami tingkat stres sedang dengan frekuensi 57,6% dari total 100%,

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Lyon (2012) mengistilahkan reaksi tubuh terhadap sumber stres sebagai variabel terikat atau hasil. Dengan kata lain, tubuh tidak akan memberikan respon apapun kalau tidak ada rangsangan. Oleh karena itu, stres respons dapat disimpulkan sebagai reaksi tubuh secara jasmaniah terhadap sumber-sumber stres yang ada atau rangsanganyang menyerang tubuh.

Videbeck (2008) menyatakan bahwa stres dapat dilihat dengan terganggunya proses kognitif individu, seperti pikiran menjadi kacau, menurunnya daya konsentrasi, pikiran berulang, pikiran yang tidak wajar, kelelahan mental, ansietas dan kehilangan harga diri.

Daniel (2009) juga mengatakan bahwa respon kognitif memberikan dampak yang penting bagi pertahanan stres, mengingat adanya hubungan dua arah antara kognitif dan stres yang dijelaskan dalam kerja fungsi eksekutif, yaitu kemampuan kognitif mengatur dan mengarahkan perilaku berkelanjutan.

Bila dilihat dari tingkatan pendidikan maka tingkat stres sedang paling banyak dialami oleh responden dengan pendidikan SMA yaitu 11 orang dari 14 responden yang berpendidikan SMA (78,5%), sementara untuk stres berat paling banyak dialami oleh responden dengan pendidikan SMP, yaitu 3 orang dari 12 responden dengan pendidikan SMP (25%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat stres.

Berdasarkan hasil penelitian dari 33 responden didapatkan 18 responden mengalami tingkat stres sedang dengan frekuensi 54,5% dari total 100%,

Lazarus (1993) menyatakan *Emotion-focused coping* adalah cara penanggulangan stres dengan melibatkan emosi. Atau dengan kata lain, seseorang yang mengalami stres akan melibatkan emosinya dan menggunakan penilaiannya terhadap sumber-sumber stres yang ada.

Menurut Wade dan Tavriss (2007) respon emosi merupakan suatu stimulus yang melibatkan perubahan pada tubuh dan wajah dimana keadaan yang dialami perasaan seperti kegembiraan, kesedihan, takut, benci dan cinta.

Dalam pendapat lain Sarlito W. Sarwono (2009) menjelaskan emosi sebagai suatu reaksi penilaian (positif atau negatif) yang kompleks dari sistem saraf seseorang terhadap rangsangan dari luar atau dari dalam dirinya sendiri.

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner didapatkan bahwa sebanyak 65% dari 100% menjawab sering untuk item pertanyaan respon emosi, hal itu membuktikan bahwa keluarga yang melakukan rujukan pasien dengan gangguan jiwa akan mengalami perubahan emosi pada saat mengalami stres. Lebih lanjut dilihat dari pengalaman merujuk anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa didapatkan bahwa 33 responden sudah sering melakukan rujukan dengan presentase 100%, dimana respon emosi keluarga akan terlihat ketika adanya penolakan dari pasien untuk dirujuk.

Dalam penelitian ini, peneliti menarik kesimpulan bahwa tingkat stres respon emosi pada keluarga yang melakukan rujukan pasien dengan gangguan jiwa berada pada kategori sedang

dimana hal tersebut dipengaruhi oleh faktor pengalaman merujuk pasien yang sering sehingga respon emosi dari keluarga semakin tinggi. Hal tersebut disebabkan oleh kelelahan dalam merujuk pasien sehingga keluarga akan mengalami stres yang dapat dilihat dari respon emosi seperti marah-marah dan merasa kesal akan kondisi yang dihadapi.

Berdasarkan hasil penelitian dari 33 responden didapatkan 23 responden mengalami tingkat stres sedang dengan frekuensi 69,7% dari total 100%

Menurut Vigoda, E. (2002) respon tingkah adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka, dimana dalam menghadapi tekanan yang dapat menimbulkan stres, terutama bagi keluarga yang melakukan rujukan. Respon perilaku Pada hasil penelitian didapatkan bahwa dominan pekerjaan dari responden adalah wiraswasta dan tidak bekerja sehingga penghasilan untuk setiap harinya dibawah rata-rata. oleh sebab itu kondisi ekonomi yang rendah dapat membuat seseorang menjadi stres. Bila keluarga mengalami kesulitan ekonomi maka akan berimbas kepada kesulitan dalam merujuk anggota keluarga ketika kambuh. Pada saat keluarga mengalami stres ketika harus merujuk anggota keluarga maka respon tingkah laku yang dapat diperlihatkan adalah keluarga akan bereaksi berlebihan seperti marah ataupun kesal. Hal itu dapat dilihat dari jawaban responden, 75% dari 100% responden menjawab sering untuk pertanyaan respon perilaku, itu berarti seseorang akan mengalami perubahan tingkah laku bila mengalami stres.

Dari analisa kuesioner didapatkan bahwa responden dengan tidak bekerja mengalami stres lebih banyak, yaitu 11 dan 12 orang yang bekerja mengalami stres sedang (91,6%), sementara mereka yang berprofesi wiraswasta mengalami stres lebih ringan yaitu 10 orang dari 13 responden mengalami stres sedang (76,9%), namun untuk stres berat banyak dialami oleh nelayan, yaitu 2 orang dari 5 responden (40%)

Hal yang lain juga dapat dilihat dari jenis kelamin, dalam penelitian ini responden perempuan lebih dominan dibandingkan laki-laki sehingga respon

tingkat stres lebih tinggi dialami oleh perempuan, hal ini dikarenakan perempuan lebih peka terhadap lingkungan sehingga perempuan dapat mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

Dari hasil penelitian dan teori diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa respon stres tingkah laku dominan tinggi pada perempuan yang melakukan rujukan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dimana 20 dari 33 responden adalah perempuan dengan presentase 60,6%. Selain itu faktor ekonomi juga dapat mempengaruhi tingkat stres, dimana dominan responden memiliki penghasilan dibawah rata-rata terbukti dengan frekuensi pekerjaan responden yang menyatakan bahwa 14 dari 33 responden tidak bekerja dan 14 responden bekerja sebagai wiraswasta. Oleh sebab itu hal tersebut dapat mempengaruhi respon tingkah laku dari tingkat stres keluarga.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar keluarga yang melakukan rujukan pasien dengan gangguan jiwa mengalami tingkat stres yang sedang baik itu dari respon fisiologis, kognitif, emosi, maupun tingkah laku.

Diharapkan Bagi perawat CMHN agar senantiasa lebih memperhatikan pasien dan melakukan kunjungan rutin ke rumah-rumah keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa dan memberikan informasi dengan benar dan lengkap sehingga keluarga akan mematuhi segala pengobatan yang harus dilakukannya untuk kesembuhan pasien. Serta dapat membentuk kader-kader desa yang dapat berfungsi sebagai bagian fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat.

## REFERENSI

Depkes RI. (2016). *Profil Kesehatan 2014*. Departemen Kesehatan RI. Diakses dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)

- Fausiah, S., (2011). *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Daniel, G., (2009). *Emotional Intelligence*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Hamid, A.Y., (2008). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A., (2009). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta Selatan :Penerbit Salemba Medika
- Kemenkes. (2012). *Laporan Nasional 2012*. Diakses dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Lazarus & Folkman. (1986). *Stress, Appraisal, and Coping*. USA : Springer Verlag.
- Lazarus, R.S. (1993). *Frompsychological stresstothe emotions: Ahistoryof changing outlooks*.Annualreview of psychology, 44, 1-21.
- Lyon, B. L. (2012). *Stress, coping, andhealth*.InRice,H.V.(Eds.)*Handboof stress, copingand health: Implications for nursing research, theory, and practice* (pp.3-23).USA: Sage Publication, Inc.
- Notoadmojo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Potter, P. A., (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Sarwono & Sarlito W. (2009). *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta : Rajawali Pers
- Videebeck, S. L., (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Vigoda, E. (2002). *Stress-related aftermanths to workplace politics: relationship among politics, job distres, and aggressive behavior in organizations*. Journal of organizational Behavior, 23: 571-591
- WHO. (2015). *Mental Disorder*. Diakses dari [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/)
- Yusuf, M. (2008). *Kesehatan Mental*. Bandung: RIZQI PRES