PERSEPSI KELUARGA TERHADAP SKIZOFRENIA DI R.S. X

Suryani[1], Wiwi Karlin[2], Maria Komariah[3]

[1,3]Dosen Fakultas Keperawatan Unpad

[2]Mahasiswa Fakultas Keperawatan Unpad

email : ynsuryani@yahoo.com

ABSTRAK

Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita skizofrenia merupakan aib bagi keluarga dan membuat mereka mengalami isolasi sosial. Oleh karena itu penderita skizofrenia sering kali disembunyikan dan dikucilkan agar tidak diketahui oleh masyarakat. Persepsi keluarga yang positif sangat dibutuhkan dalam perawatan pasien skizofrenia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi keluarga terhadap skizofrenia. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Sampel pada penelitian ini berjumlah 80 responden diambil dengan menggunakan teknik consecutive sampling. Pengumpulan data dilakukan selama satu minggu terhitung dari minggu ke-tiga Mei sampai minggu ke-empat Mei 2014 menggunakan kuesioner. Dengan didapatkan hasil uji reabilitas sebesar 0.70. Analisa data pada penelitian ini adalah statistik deskriptif dalam bentuk analisa mean. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki persepsi positif terhadap skizofrenia sebanyak 50 responden dan sisanya 30 responden memiliki persepsi negatif terhadap skizofrenia. Hal ini menunjukkan masih terdapat persepsi keluarga yang negatif terhadap skizofrenia. Sehingga perawat perlu melakukan penyuluhan kepada keluarga tentang skizofrenia dan rumah sakit jiwa perlu mengembangkan promosi kesehatan di masyarakat, agar terciptanya persepsi yang positif terhadap skizofrenia baik oleh keluarga maupun masyarakat.

Kata kunci : Persepsi Keluarga, Skizofrenia,deskriptif kuantitattif

ABSTRACT

Families who have a family member suffering from schizophrenia is a disgrace to the family and make their experience of social isolation. Therefore, people with schizophrenia often hidden and isolated that is not known by the public. Positive perception of family is needed in the treatment of schizophrenic patients. The purpose of this study was to determine the perception of the schizophrenia families. This research used descriptive quantitative method. Samples in this study amounted to 80 respondents using consecutive sampling. The data was collectea for one week starting from the third week of May to fourth week in May 2014 by using the questionnaire. With the reliability of test results obtained for 0.70. Analysis of the data used descriptive statistical analysis in the from of a mean. The results showed that most of the respondents have a positive perception of schizophrenia by 50 respondents and the remaining 30 respondents had negative perceptions of schizophrenia. This shows there is still a negative perception towards schizophrenia families. So nurses need to conduct outreach to families to schizophrenia and mental hospitals need to develop health promotion in the community, for the creation of a positive perception of schizophrenia both by the family and society.

Keywords : quantitatif study, perception of Family, Schizophrenia, quantitatif study

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa kini semakin menjadi masalah utama, terutama di negara-negara maju. Walaupun masalah kesehatan jiwa bukan menjadi salah satu masalah penyebab kematian secara langsung. Namun masalah kesehatan ini dapat menimbulkan ketidakmampuan seseorang dalam berkarya dan ketidak tepatan dalam berprilaku yang menimbulkan masalah bagi suatu kelompok dan masyarakat (Irmansyah, 2003). Sedangkan menurut Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan (Depkes) Syafii Ahmad, kesehatan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap Negara termasuk Indonesia. Berdasarkan hasil laporan dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, penderita gangguan jiwa dengan diagnosa skizofrenia sudah mencapai sekitar 24 juta jiwa di seluruh dunia.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, di Indonesia angka gangguan jiwa telah meningkat secara signifikan dari o,5% pada tahun 2007 menjadi 1,7 % pada tahun 2013 dari total jumlah penduduk sebanyak 251 juta jiwa. Provinsi Jawa Barat sendiri merupakan salah satu provinsi dengan angka gangguan jiwa tertinggi di Indonesia mencapai 20% dari 45 juta penduduk atau sekitar 9 juta jiwa. Diantara jenis gangguan jiwa yang sering ditemui salah satunya adalah skizofrenia (Riskesdas, 2007). Diperoleh angka sebanyak 14,1% penduduk mengalami gangguan jiwa dari yang ringan hingga berat, kondisi ini diperberat melalui aneka bencana alam yang terjadi di hampir seluruh wilayah Indonesia. Keadaan tersebut diatas didukung dengan didapatkannya data dari Rekam Medik RSJ Provinsi Jawa Barat, pada tahun 2013 tercatat 35.986 pasien skizofrenia yang datang berobat ke Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Data tersebut menunjukan prevalensi skizofrenia di wilayah Jawa Barat cenderung memiliki angka yang cukup tinggi. Selain itu hal ini didukung oleh faktor kekambuhan yang sering muncul pada pasien skizofrenia, Oleh karena itu perlu perhatian yang serius untuk mencari pemecahan masalah dan pencegahan lebih lanjut dengan meningkatnya angka penyakit skizofrenia ini.

Untuk menurunkan angka kekambuhan skizofrenia di butuhkan pencegahan lebih lanjut, diantaranya dukungan keluarga dengan upaya perawatan secara langsung dan keluarga lebih dapat memahami masalah yang dihadapi oleh pasien gangguan jiwa (Minas & Diatri, 2008). Sehingga sangat dibutuhkan pendekatan holistik, yaitu manusia harus dipandang sebagai suatu keseluruhan yang paripurna, dan keluarga sebagai faktor lingkungan yang terdekat dengan penderita. Keluarga sangat berperan dalam perawatan dan rehabilitasi anggota keluarga yang menderita skizofrenia (Durand & Barlow, 2007).

Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita skizofrenia merupakan aib bagi keluarga dan membuat mereka mengalami isolasi sosial. Oleh karena itu penderita skizofrenia sering kali disembunyikan dan dikucilkan agar tidak diketahui oleh masyarakat. Hal ini justru akan memberatkan gejala yang dialami pasien sehingga tentunya juga akan memberatkan bagi keluarga yang merawatnya (Durand & Barlow, 2007). Dengan kurangnya pengetahuan dari keluarga dalam merawat pasien menjadi faktor utama dalam meningkatnya angka kekambuhan. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya, tingkat pendidikan, motivasi, pengalaman dan persepsi (Pelling, 2008).

Terdapatnya stigma yang buruk dari masyarakat terhadap gangguan jiwa diantaranya bahwa gangguan jiwa merupakan penyakit yang sulit disembuhkan dan aib bagi keluarga (Irmansyah, 2003). Bukan hanya menimbulkan konsekuensi negatif bagi penderita tetapi bisa menimbulkan persepsi yang negatif bagi keluarga, sehingga muncul sikap-sikap penolakan, penyangkalan, disisihkan maupun diisolasi (Priyanto, 2007). Karena memiliki anggota keluarga dengan skizofernia bukanlah suatu hal yang mudah. Maka peran keluarga sangat dibutuhkan dalam proses penyembuhan pasien skizofrenia. Stigma yang muncul didalam keluarga merupakan suatu masalah bagi keluarga (Irmansyah, 2003).

Persepsi merupakan proses diterimanya rangsangan melalui pancaindra sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan, dan menghayati tentang sesuatu yang diamati, baik yang berasal dari dalam maupun dari luar diri individu (Pelling, 2008; Sunaryo, 2013). Persepsi keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami skizofrenia merupakan salah satu faktor dalam mendukung kesembuhan pasien. Keluarga sudah seharusnya dapat mengurangi persepsi negatif dan diskriminasi terhadap penderita gangguan jiwa dalam keluarga dan memberikan dukungan sosial kepadanya, rasa empati, penerimaan, mendorong untuk mulai berinteraksi sosial, dan dorongan untuk tidak berputus asa dan terus berusaha. Dengan terapi sosial ini akan sangat membantu penderita gangguan jiwa dalam menghadapi peristiwa-peristiwa yang menjadi stressor bagi penderita (Nash, 2005).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat didapatkan data tercatat 35.986 dari jumlah seluruh pasien rawat jalan pada tahun 2013 yaitu terdiri dari skizofrenia residual 12.116, hebrefenik 7.849 pasien, paranoid 4.110 pasien, katatoni 82 pasien dan terdapat 9.160 gangguan jiwa lainnya hingga tak terinci 249 pasien (Rekam Medik RSJ Provinsi Jawa Barat, 2013).

Dari wawancara pada 6 anggota keluarga yang sedang mengantar anggota keluarga berobat, 4 anggota keluarga menyatakan tidak suka, bingung dan malu mempunyai anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan tidak mampu merawat pasien selama ini disebabkan karena kondisi pasien yang aneh. Dan menganggap bahwa apabila pasien sedang kambuh, berarti setan atau roh halus sedang masuk kedalam tubuhnya. Mereka mempersepsikan bahwa gangguan jiwa adalah sebuah penyakit yang memalukan bagi keluarga dan ketidaktahuan keluarga dalam bertindak pada anggota keluarganya yang sedang sakit. Diantaranya keluarga merasa tidak nyaman dengan kondisi salah satu keluarganya yang seperti itu, disisi lain mereka pun harus bisa melakukan suatu tindakan agar saudara, istri maupun anaknya yang sedang sakit tersebut bisa sembuh kembali. Bahkan ada beberapa dari mereka merasa malu dengan anggapan negatif dari tetangga sekitar tentang anggota keluarganya yang mengalami skizofrenia, oleh karena itu penting untuk diteliti. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas tersebut peneliti sangat tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui persepsi keluarga terhadap skizofrenia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif, yang mana populasi adalah keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia yang berobat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat pada bulan Oktober-Desember 2013 adalah sebanyak 6.005 pasien dan rata-rata jumlah kunjungan adalah 2.002

pasien/bulan (Rekam Medik RSJ Provinsi Jawa Barat, 2013).

Sampel diambil dengan cara *konsekutif sampling* yaitu mencari penderita yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi sampai dipenuhi jumlah sampel yang diperlukan. Adapun kriteria sampel yang diambil adalah dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Kriteria Inklusi: Anggota keluarga sudah memasuki usia dewasa; Anggota keluarga inti pasien skizofrenia meliputi ayah, ibu, suami/istri, saudara (kakak/adik) atau anak; Anggota keluarga yang bertanggung jawab dalam merawat pasien dirumah. Kriteria Eklusi: Anggota keluarga yang menolak menjadi responden dan tidak menyelesaikan pengisian kuisioner. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 80 keluarga.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah angket/kuesioner. Dalam kuesioner ini terdapat pernyataan, yang dapat mengidentifikasi persepsi keluarga terhadap pengertian skizofrenia, persepsi penyebab skizofrenia, tanda gejala, perawatan dan pengobatan skizofrenia. Penelitii mengembangkan instrumen dengan mengacu pada teori dan konsep tentang skizofrenia dari berbagai sumber seperti Sadock & Sadock (2007) Videbeck (2008), dan Suryani, Welch & Cox, 2013).

Setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data, maka peneliti melakukan analisa data. Untuk menganalisa data penelitian, metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif yaitu data yang berwujud angka-angka hasil perhitungan dan pengukuran data diproses dengan cara menjumlahkan, dibandingkan dengan yang tersedia dan diperolah hasil persentase. Untuk mengukur peran responden pada penelitian ini menggunakan skala likert yaitu pernyataan positif/mendukung (*Favorable*) dan pernyataan negatif/tidak mendukung (*unfavorable*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut adalah karakteristik responden dari 80 orang responden yang disajikan dalam bentuk daftar distribusi frekuensi.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi n=80

Demografi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dewasa Dini	32	40
Dewasa Madya	37	46.25
Lanjut Usia	11	13.75
Total	80	100.0
Perempuan	52	65
Laki-laki	28	35
Total	80	100.0
SD	35	43.75
SMP / SLTP	14	17.5
SMA /SLTA	21	26.25
Perguruan Tinggi	4	5
Tidak Sekolah	6	7.5
Total	80	100.0
Orang Tua	36	45
Kakak / Adik	25	31.25
Suami / Istri	8	10
Anak	11	13.75
Total	80	100.0

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia pada usia dewasa madya yaitu sebanyak 37 responden (46.25%), sedangkan sebagian kecil dari responden berada pada usia Lanjut usia sebanyak 11 responden (13.75%). Berdasarkan jenis kelamin didapatkan, responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki yaitu sebanyak 52 responden perempuan (65%), sedangkan sisanya sebanyak 28 responden (35%) berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa lebih banyak responden dengan tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 35 responden (43.75%), berikutnya adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA / SLTA sebanyak 21 responden (26.25%) dan berdasarkan hubungan dengan pasien hampir setengahnya responden adalah orang tua dari pasien yaitu sebanyak 36 responden (45%).

Persepsi Keluarga Terhadap Skizofrenia

Persepsi keluarga terhadap skizofrenia dapat di kategorikan menjadi dua kategori yaitu persepsi yang positif dan persepsi yang negatif. Dimana untuk mengkategorikannya dicari nilai mean pada variable Persepsi keluarga terhadap skizofrenia, terdapat masing-masing indikator diantaranya pengertian, penyebab, tanda dan gejala, perawatan, pengobatan. Berikut akan dijabarkan hasil pengkategoriannya.

Kategori Persepsi Keluarga Terhadap skizofrenia

Berikut dijabarkan kategori Persepsi Keluarga Terhadap Skizofrenia. Seperti pada Tabel 2

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Persepsi Keluarga Terhadap Skizofrenia

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	50	62.5
Negatif	30	37.5
Total	80	100.0

Berdasarkan tabel di atas, persepsi keluarga terhadap skizofrenia sebagian besar responden termasuk kategori positif yaitu sebanyak 50 orang (62.5%), sedangkan sisanya termasuk kategori negatif yaitu sebanyak 30 orang (37.5%). Dengan demikian, sebagian besar responden keluarga memiliki persepsi yang positif terhadap skizofrenia**.**

Kategori Dimensi Persepsi Keluarga Terhadap Skizofrenia

Persepsi Keluarga Terhadap Skizofrenia dapat dilihat pada dimensi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, perawatan, pengobatan. Berikut dijabarkan kategori pada masing-masing dimensi Persepsi Keluarga Terhadap Skizofrenia. Seperti pada Tabel 3, Tabel 4, Tabel 5, Tabel 6, Tabel 7.

Tabel 3 Kategori Persepsi Keluarga Terhadap Pengertian Skizofrenia

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	41	51.3
Negatif	39	48.8
Total	80	100.0

Berdasarkan tabel di atas, persepsi responden terhadap pengertian skizofrenia, hampir seimbang antara yang memiliki persepsi positif dan negatif, hanya dibedakan dengan 2 reponden. Yang memiliki persepsi positif yaitu sebanyak 41 orang (51.3%), sedangkan sisanya termasuk kategori negatif yaitu sebanyak 39 orang (48.8%).

Tabel 4 Kategori Persepsi Keluarga Terhadap Penyebab Skizofrenia

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	53	66.3
Negatif	27	33.8
Total	80	100.0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa responden yang memiliki persepsi positif lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi negatif dengan hasil sebanyak 53 orang (66.3%) responden memiliki persepsi yang positif dan sisanya sebanyak 27 orang (33.8%) memiliki persepsi yang negatif. Dengan demikian dapat disimpulkan, sebagian besar responden keluarga memiliki persepsi yang positif terhadap penyebab skizofrenia.

Tabel 5 Kategori Persepsi Keluarga Terhadap Tanda dan Gejala Skizofrenia

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	47	58.8
Negatif	33	41.3
Total	80	100.0

Berdasarkan tabel di atas, persepsi responden terhadap tanda dan gejala lebih banyak responden yang memiliki persepsi positif walaupun hasil responden yang memiliki persepsi negatif juga cukup banyak, dengan hasil sebanyak 47 orang (58.8%) persepsi yang positif dan disusul dengan responden yang memiliki persepsi negatif sebanyak 33 orang (41.3%). Dengan demikian dapat disimpulkan, sebagian besar responden keluarga memiliki persepsi yang positif terhadap tanda dan gejala skizofrenia.

Tabel 6 Kategori Persepsi Keluarga Terhadap Perawatan Skizofrenia

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	41	51.3
Negatif	39	48.8
Total	80	100.0

Berdasarkan tabel di atas, persepsi responden terhadap perawatan skizofrenia, hampir seimbang antara yang memiliki persepsi positif dan negatif, hanya dibedakan dengan 2 reponden. Yang memiliki persepsi positif yaitu sebanyak 41 orang (51.3%), sedangkan sisanya termasuk kategori negatif yaitu sebanyak 39 orang (48.8%).

Tabel 7 Kategori Persepsi Keluarga Terhadap Pengobatan Skizofrenia

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	71	88.8
Negatif	9	11.3
Total	80	100.0

Berdasarkan tabel di atas, persepsi responden terhadap pengobatan skizofrenia pada kategori positif memiliki hasil yang sangat jauh berbeda dengan kategori responden negatif, dengan hasil sebanyak 71 orang (88.8%) memiliki persepsi yang positif sisanya sebanyak 9 orang (11.3%) memiliki persepsi yang negatif. Dengan demikian dapat disimpulkan, bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang positif terhadap pengobatan skizofrenia.

Pembahasan Persepsi Keluarga Terhadap Skizofrenia

Persepsi keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami skizofrenia merupakan salah satu faktor dalam mendukung kesembuhan pasien. Keluarga sudah seharusnya dapat mengurangi

persepsi negatif dan diskriminasi terhadap penderita gangguan jiwa dalam keluarga dan memberikan dukungan sosial kepadanya, rasa empati, penerimaan, mendorong untuk mulai berinteraksi sosial, dan dorongan untuk tidak berputus asa dan terus berusaha (Nash, 2005).

Berdasarkan data yang diperoleh didapatkan hasil dari 80 responden, bahwa keluarga memiliki persepsi yang positif sebanyak 50 responden (62.5%) dan sisanya memiliki persepsi yang negatif sebanyak 30 responden (37.5%). Dari data ini dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar dari responden memiliki persepsi yang positif terhadap skizofrenia, namun belum seluruhnya dari responden memiliki persepsi yang positif terhadap skizofrenia. Hal ini tentunya perlu mendapatkan perhatian perawat.

Hasil persepsi keluarga yang positif didukung oleh data demografi yaitu hampir setengahnya dari responden dengan rentang usia 18-40 tahun atau bisa disebut dengan masa dewasa madya, pada usia ini seseorang telah memiliki pengalaman yang cukup baik dalam pendidikan maupun dalam pergaulan sehingga mereka sudah memiliki sikap yang pasti dan sudah memiliki nilai-nilai hubungan sosial yang berkembang dengan baik (Filip & Zdenek, 2011). Dengan hal ini akan mempengaruhi persepsi keluarga, terhadap pengertian, penyebab, tanda dan gejala, perawatan dan pengobatan pada pasien skizofrenia.

Persepsi positif dari keluarga kemungkinan juga didukung oleh keluarga yang berobat secara rutin ke rumah sakit, sehingga memperoleh informasi yang cukup tentang skizofrenia dan pengobatan serta perawatannya. Sedangkan keluarga yang masih memiliki persepsi negatif, kemungkinan karena kurangnya kunjungan keluarga berobat ke rumah sakit, karena keluarga menganggap apabila obat sudah habis dan pasien tenang kembali berarti pasien telah sembuh dan tidak perlu dibawa berobat ke rumah sakit lagi. Padahal dalam merawat pasien skizofrenia bukan saja dibutuhkan obat, namun dibutuhkan pendekatan holistik yaitu manusia harus dipandang sebagai suatu keseluruhan yang paripurna, dan keluarga sebagai faktor lingkungan yang terdekat dengan penderita. Keluarga sangat berperan dalam perawatan dan rehabilitasi anggota keluarga yang menderita skizofrenia (Durand & Barlow, 2007)

Walaupun secara keseluruhan responden memiliki persepsi yang positif, namun apabila dilihat dari data per subvariabel, didapatkan bahwa persepsi keluarga terhadap pengobatan skizofrenia, didapatkan hasil bahwa sebanyak 71 responden (88.8%) memiliki persepsi yang positif. Data subvariabel lainnya seperti persepsi terhadap penyebab dan tanda gejala sama-sama memiliki persepsi yang positif, dengan persentase kategori positif lebih besar dari pada negatif yaitu sebesar 66.3% dan 58.8%. Selanjutnya didapatkan data persepsi terhadap pengertian dan persepsi terhadap perawatan, akan tetapi data berikut ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap pengertian maupun persepsi terhadap perawatan sama-sama menunjukkan hasil yang seimbang antara persepsi positif dan negatif, yaitu sebesar 51.3% responden memilki pesepsi positif dan sisanya 48.8% responden memilki persepsi negatif.

Dari data tersebut dapat diartikan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki persepsi yang positif terhadap skizofrenia, walaupun belum seluruhnya. Seperti yang terlihat pada hasil persentase persepsi keluarga terhadap pengertian dan perawatan hampir setengahnya dari responden memiliki persepsi yang negatif artinya bahwa masih banyak responden yang belum paham ataupun mengerti tentang penyakit skizofrenia maupun tentang perawatan langsung terhadap pasien skizofrenia tersebut. Padahal berdasarkan Sadock & Sadock (2007), Pengetahuan keluarga sangatalah penting

bagi penderita skizofrenia, karena dengan pengetahuan keluarga dapat membantu untuk meningkatkan fungsi sosial dan kognitif pasien. Dengan pengetahuan yang dimilki keluarga, keluarga dapat menghilangkan stigma-stigma yang kurang baik terhadap pasien, sehingga keluarga tidak memilki keyakinan yang salah pada penderita skizofrenia. Selain itu pasien membutuhkan perhatian dan perawatan yang komprehensif dan berkelanjutan dari keluarga dalam jangka waktu yang sangat lama, agar kondisi pasein skizofrenia tetap stabil.

Begitu pula dengan hasil persentasi persepsi keluarga terhadap perawatan yang sangat berbeda dengan hasil persentasi persepsi terhadap pengobatan, dimana persepsi terhadap perawatan sebanyak 51.3% dan persepsi terhadap pengobatan sebanyak 88.8%, walaupun sama-sama memilki hasil dengan kategori positif. Sebanyak 48.8% responden masih memilki persepsi yang negatif. Hasil ini menunjukkan bahwa, hampir setengahnya dari responden memilki persepsi negatif terhadap perawatan, kemungkinan mereka masih belum merawat pasien dengan baik, sehingga keluarga masih mengandalkan pengobatan medis saja untuk kesembuhan pasien skizofrenia. Padahal berdasarkan teori Durand & Barlow (2007) dibutuhkan pendekatan holistik, yaitu manusia harus dipandang sebagai suatu keseluruhan yang paripurna, dan keluarga sebagai faktor lingkungan yang terdekat dengan penderita. Keluarga sangat berperan dalam perawatan dan rehabilitasi anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Selain itu juga keluarga merupakan pendukung utama dalam memberikan perawatan pada pasien skizofrenia, oleh karena itu keluarga disini bukan saja hanya untuk memulihkan keadaan pasien seperti semula selain itu juga bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan jiwa di dalam keluarga.

Data berikutnya didapatkan hasil dari persepsi keluarga terhadap tanda dan gejala, sebagian besar dari responden sudah memilki persepsi yang positif sebanyak 58.8% tetapi hampir setengahnya dari responden masih memiliki persepsi yang negatif sebanyak 41.3%. Dengan menunjukkan persepsi yang masih negatif menunjukkan bahwa keluarga tidak mengetahui secara jelasa tanda dan gejala yang muncul pada pasien skizofreni. Padahal dengan keluarga dapat mengontrol gejala-gejala yang muncul pada pasien skizofreni baik itu gejala positif atau negatif, menjadikan penghambat munculnya gejala pada pasien untuk pemulihan dan perbaikan fungsi dalam kehidupan pasien sehari-hari (Videbeck, 2008). Dengan keluarga lebih mengenal masalah serta mengenal tanda dan gejala secara dini, maka keluarga akan dapat mengontrol kondisi pasien.

Persepsi keluarga yang masih kurang *favorable* dalam perawatan pada pasien secara langsung dan keluarga memandang obat sebagai terapi untuk kesembuhan pasien, membuktikan bahwa selama ini perawat belum secara terus-menerus mensosialisasikan akan pentingnya perawatan dan bukan hanya pengobatan bagi pasien. Sehingga dibutuhkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien maupun keluarga yang merawat. Diantaranya perawat harus mampu memberikan pengetahuan kepada keluarga mengenai cara – cara merawat pasien di rumah, karena keluarga sangat berperan dalam merawat dan meningkatkan keyakinan pasien dalam kesembuhan dirinya dari penyakit skizofrenia (Jenkins, dkk: 2006).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pada umumnya keluarga mempunyai persepsi yang positif terhadap skizofrenia, namun masih terdapat beberapa responden

yang memiliki persepsi negatif terhadap skizofrenia.

Tetapi apabila dilihat dari persepsi berdasarkan subvariabel menunjukkan bahwa keluarga memiliki persentase positif yang berbeda-beda, dengan angka tertinggi dimiliki oleh persepsi positif terhadap pengobatan, dan angka terendah pada pengertian dan persepsi terhadap perawatan skizofrenia. Hasil tersebut menunjukkan bahwa persepsi keluarga terhadap pengertian dan perawatan skizofrenia masih kurang *favorable* dibandingkan dengan persepsi keluarga terhadap pengobatan skizofrenia.

SARAN

Bagi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat diharapkan dapat dijadikan bahan rekomendasi dan evaluasi dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang optimal pada keluarga, dalam meningkatkan pengetahuan keluarga terutama tentang pengertian, penyebab, tanda gejala, serta perawatan skizofrenia. Selain itu perawat dapat memberikan penyuluhan yang menjelaskan tentang pengertian, perawatan terhadap pasien skizofrenia. Karena didapatakan hasil pada penelitian ini persepsi keluarga lebih baik terhadap pengobatan, dibandingkan persepsi keluarga terhadap pengertian maupun perawatan. Oleh karena itu, perawat harus bisa mensosialisasikan perawatan yang baik untuk pasien skizofrenia di rumah sehingga keluarga tidak mengandalakan kesembuhan pasien dengan pemberian obat saja. Selain itu diharapkan keluarga dapat memberikan pendekatan holistik kepada pasien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2007. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2007),* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013),* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Durand, V. M, Barlow, D.H. (2007). *Essentials of Abnormal Psychology*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Filip, C. & Zdenek, K. (2011). Perception of the situation in the arctic by key actors and the possibility of conflict escalation.*Defence strategy* : 5-21

Irmansyah (2003, (December 01). Harga sebuah ketidak pedulian. *Tempo magazine*, 40 (32).

Jenkins, J.H.,Garcia. J.I.R., Chang, C.L., Young, J.S., Lopez, S.R. (2006). *Family Support Predicts Psichiatric Medication Usage Among Mexican American Individuals with Schizophrenia. Social Psyciatry and Psychiatric Epidemology*, 41, 624-631.

Minas , H & Diatri, H. (2008). Pasung: Physical restraint and confinement of the mental in the community. *International Journal of mental health system*, 2 (8), 1-6.

Nash, J. F. 2005. *Penerimaan Keluarga Skizofrenia. Dapat dibuka pada http://72.14.235.104/search.(diakses pada tanggal 14 Februaru 2014).*

Pelling, C. (2008). Concepts, Attention, and Perception. *Philosophical Papers*, 37(2): 213 -242

Sadock BJ, Sadock VA. (2007). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry Behavior Sciences/Clinical Psychiatry 10th ed.* Lippincott Williams & Wilkins, p.527-30

Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC

Suprajitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga. Aplikasi Dalam Praktik.* Jakarta; EGC

Suryani, Welch and Cox. (2013). The Phenomena of Auditory Hallucination as Described by Indonesian People Living With Schizophrenia. *Archive of Psychiatric nursing*, 27(6): 312 - 318

Videbeck, Sheila L. (2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC

World Health Organization.(2010) *The world health organization report.* 2010 *: mental health : World Health Organization.*