

EFEKTIVITAS HOME VISIT DALAM MENGURANGI KECEMASAN KELUARGA TERHADAP PERILAKU KEKERASAN PASIEN DENGAN SCHIZOPRENIA TAK TERINCI: CASE REPORT

Pasha Ayu Yektiningtyas¹, Wita Oktaviana^{1*}, Afik Driyanto²

¹Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah 57162 Indonesia.

²Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta, Jl. Ki Hajar Dewantara No.80, Jebres, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah 57126, Indonesia

[*wo763@ums.ac.id](mailto:wo763@ums.ac.id)

ABSTRAK

Meningkatnya perawatan kejiwaan di masyarakat telah menyebabkan peningkatan peran pengasuh utama orang dengan penyakit mental. Masalah mental yang sering kita temui adalah skizofrenia yang memiliki beberapa gejala berupa timbulnya gangguan pada emosi, persepsi, gerak, dan perilaku. Pada pasien ini seringkali didapati masalah keperawatan perilaku kekerasan dimana dalam merawat pasien dengan skizofrenia yang mengalami masalah ini membutuhkan kesabaran dalam jangka panjang karena penyakit ini bersifat kronis dan rentan mengalami kekambuhan. Untuk mengetahui efektivitas home visit dalam mengurangi kecemasan pada keluarga yang merawat pasien dengan perilaku kekerasan. Program home visit bertujuan untuk mengurangi perawatan dan memperluas perawatan berbasis komunitas. Case report dengan 1 orang pasien yang menderita schizoprenia tak terinci dan memiliki perilaku kekerasan. Instrument yang digunakan yaitu Self-Reporting Questionnaire-29. Keluarga pasien dilakukan intervensi home visit yang dilakukan oleh perawat dengan durasi 3 kali dalam seminggu. didapatkan penurunan terhadap keluhan yang dirasakan setelah dilakukan home visit oleh tenaga kesehatan Intervensi berupa kunjungan rumah dengan durasi yang sesuai dan program yang disusun dengan baik terhadap keluarga yang merawat pasien dengan skizofrenia dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan kecemasan yang dialami keluarga.

Kata kunci: home visit; kecemasan; keluarga; perilaku kekerasan

EFFECTIVENESSHOME VISIT IN REDUCING FAMILY ANXIETY ABOUT VIOLENT BEHAVIOR OF PATIENTS WITH UNSPECIFIED SCHIZOPRENIA : CASE REPORT

ABSTRACT

The increase in psychiatric care in the community has led to an increase in the role of primary caregiver for people with mental illness. The mental problem that we often encounter is schizophrenia which has several symptoms in the form of disturbances in emotion, perception, movement, and behavior. These patients often find violent behavior nursing problems where caring for patients with schizophrenia who experience this problem requires long-term patience because this disease is chronic and prone to recurrence. To know the effectivenesshome visit in reducing anxiety in families caring for patients with violent behavior. Programhome visit aims to reduce nursing and expand community-based care. Case report with 1 patient suffering from unspecified schizophrenia and having violent behavior. The instrument used is Self-Reporting Questionnaire-29. The patient's family was intervenedhome visit carried out by nurses with a duration of 3 times a week. There was a decrease in complaints that were felt after it was carried outhome visit by health workers. Interventions in the form of home visits of appropriate duration and well-designed programs for families who care for patients with schizophrenia can help improve the quality of life and reduce family anxiety.

Keywords: anxiety; family; home visit; violent behavior

PENDAHULUAN

Meningkatnya perawatan kejiwaan di masyarakat telah menyebabkan peningkatan peran pengasuh utama orang dengan penyakit mental. Skizofrenia adalah suatu sindrom atau proses penyakit dengan beberapa jenis dan gejala yang menimbulkan gangguan pada emosi, persepsi, gerak, dan perilaku. Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa serius yang ditandai dengan gangguan kemampuan menilai realitas atau wawasan yang buruk (Moghadam et al., 2022). Manifestasi gejala yang muncul pada skizofrenia antara lain halusinasi, ilusi, delusi (keyakinan irasional/irasional), proses berpikir terganggu, kemampuan berpikir terganggu, dan perilaku kekerasan. Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan adanya hubungan antara penderita skizofrenia dengan perilaku kekerasan, meskipun tidak semua skizofrenia melakukan perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan adalah suatu kondisi dimana individu mengalami perilaku yang secara fisik dapat merugikan diri sendiri dan orang lain. Kemarahan adalah iritasi yang muncul sebagai respons terhadap kecemasan / kebutuhan yang tidak terpenuhi yang dianggap sebagai ancaman. Perilaku kekerasan merupakan salah satu gejala positif yang dialami oleh pasien gangguan jiwa. Kondisi ini menjadi beban bagi keluarganya (Budiarto et al., 2022; Issac et al., 2022)

Merawat pasien dengan skizofrenia membutuhkan kesabaran dalam jangka panjang karena penyakit ini bersifat kronis dan kambuh. Keluarga merupakan unit utama yang memegang peranan penting untuk merawat pasien. Keluarga merupakan sistem pendukung utama untuk mendukung pasien selama rawat inap dan setelah kembali ke rumah. Kekambuhan yang terjadi berulang kali pada klien dengan gangguan jiwa seperti skizofrenia, hal ini dikarenakan kondisi pasien yang semakin buruk dan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk pemulihan kondisinya (Eltaybani et al., 2023; Henriksen et al., 2017). Pasien mandiri adalah tujuan pengobatan untuk mengurangi beban keluarga. Pemberdayaan pasien di dalam keluarga dan masyarakat harus dilakukan sedini mungkin bahkan pada pasien rawat inap. Keluarga sebagai pemberi perawatan utama pasien berperan dalam menentukan cara atau perawatan yang dibutuhkan pasien di rumah. Sebaliknya disfungsi keluarga merupakan salah satu penyebab gangguan pada anggota (Prabhawidiaswari, 2022; Siregar et al., 2020)

Pelayanan kesehatan jiwa yang ada saat ini merupakan fasilitas yang membantu pasien dan keluarga dalam mengembangkan kemampuannya untuk mencegah masalah, mengatasi masalah dan mempertahankan keadaan adaptif. Salah satu faktor penyebab kekambuhan gangguan jiwa adalah keluarga yang tidak mengetahui perilaku penanganan pasien di rumah. Penyebab disfungsi pada keluarga salah satunya disebabkan akibat adanya kecemasan yang muncul selama proses perawatan di rumah. Kecemasan yang terjadi berdampak menyeluruh pada aspek fisik, psikis, intelektual, sosial dan spiritual sehingga menimbulkan ketidakseimbangan dalam sistem keluarga (S. Chen, 2022; Müller, 2018). Koping keluarga yang tidak efektif mengakibatkan respon negatif yang menghambat peran dan fungsi keluarga dalam merawat dan mendukung anggota keluarga dengan gangguan jiwa (Pratiwi et al., 2023). Oleh karena itu, dapat menyebabkan kurangnya dukungan dan pengabaian yang berkelanjutan. Terjadinya kecemasan pada keluarga menghadapi kondisi kambuh tentunya memerlukan intervensi keperawatan untuk mengatasinya salah satunya dengan program home visit yang dilakukan oleh petugas Kesehatan (Vaghee & Abootorabi, 2019).

Program kunjungan rumah bertujuan untuk mengurangi perawatan yang dilembagakan (misalnya, di rumah sakit dan panti jompo) dan memperluas perawatan berbasis komunitas. Layanan perawatan di rumah terutama melibatkan kunjungan rumah dan termasuk, namun tidak terbatas pada, penilaian kesehatan, rujukan, pendidikan kesehatan, dukungan sosial dan psikologis, koordinasi layanan masyarakat, menangani masalah yang diamati, dan manajemen

kasus (Munikanan et al., 2017; Taniguchi et al., 2020). Layanan kunjungan rumah dapat diberikan oleh sukarelawan atau profesional perawatan kesehatan, seperti geriatri, pekerja sosial, dan perawat. Yang terakhir mungkin termasuk masyarakat, kesehatan masyarakat, perawatan primer, distrik, rumah sakit, dan perawat perawatan di rumah. Kunjungan rumah yang dilakukan oleh perawat jiwa diharapkan dapat memberikan perawatan sebagai bentuk layanan medis kepada individu yang tinggal di komunitas dengan penyakit mental. bukti kuat hubungan antara kondisi kunjungan perawat jiwa berguna dalam mengembangkan kebijakan dan strategi untuk mencegah kekerasan dan mengurangi kecemasan pada keluarga (Mashimo et al., 2020; Puspasari et al., 2023). Berdasarkan permasalahan pada latar belakang tersebut penulis melakukan studi kasus in bertujuan untuk mengetahui efektivitas *home visit* dalam mengurangi kecemasan pada keluarga yang merawat pasien dengan perilaku kekerasan, dimana program *home visit* ini juga bertujuan untuk mengurangi perawatan dan memperluas perawatan berbasis komunitas

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *case report* dengan pre dan post intervensi. Sampel dalam *case report* ini seorang Pria dengan diagnosa medis skizofrenia tak terinci yang memiliki perilaku kekerasan dan dirawat oleh keluarganya. Instrument yang digunakan yaitu *Self-Reporting Questionnaire-29* yang sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas kuesioner. Hasil uji validitas tersebut mendapatkan nilai r tabel 0,411 dan Alpha Cronbach 0,717. Keluarga pasien mendapatkan intervensi *home visit* yang dilakukan oleh perawat dengan durasi 3 kali dalam seminggu.

HASIL

Tabel 1.
Tingkat Kecemasan yang Dialami Keluarga

Pertanyaan	Ibu Pasien		Adik Ipar Pasien		Kader	
	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
Pertanyaan 1-20	17	15	1	1	2	2
Pertanyaan 21-29	2	1	1	1	0	0

Tabel 1 merupakan hasil masalah psikososial yang dialami oleh keluarga maupun kader yang merawat pasien di rumah. Berdasarkan analisis kuesioner seputar keluhan keluarga dan kader dalam merawat pasien didapatkan penurunan terhadap keluhan yang dirasakan setelah dilakukan *home visit* oleh tenaga Kesehatan.

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan dengan melakukan kunjungan rumah pada keluarga yang merawat pasien skizofrenia menunjukkan penurunan dalam kecemasan dan peningkatan kualitas hidup keluarga. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Fadllah et al., (2021) yang menjelaskan bahwa intervensi psikoedukasi kepada keluarga yang terdiri dari 5 sesi dengan 6 kali pertemuan akan meningkatkan kualitas hidup dan pengalaman merawat serta mengurangi tekanan psikologis akibat merawat anggota keluarga yang sakit, hal tersebut dikarenakan pemberian psikoedukasi dalam kunjungan rumah dapat meningkatkan kemampuan strategi koping keluarga dan menurunkan kejadian relaps dan rehospitalisasi (Fadllah et al., 2021). Skizofrenia memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi dengan bermacam gejala yang berbeda pada tiap individu. Mengobati individu dengan skizofrenia membutuhkan pengobatan jangka panjang dan biaya yang tinggi. Pemberian tanggung jawab perawatan secara konvensional pada keluarga dapat menambah beban yang dialami keluarga dalam proses perawatan tersebut (L. Chen et al., 2019). Terlepas dari kesediaan seorang ibu dalam merawat anaknya yang menderita skizofrenia,

kondisi fisiologis dan usia lanjut menghambat kinerja peran ibu dalam memberikan perawatan sehingga dapat memicu terjadinya kecemasan dan stress dalam proses keberlangsungan perawatan tersebut, disamping itu, hal tersebut diperparah oleh konflik dalam keluarga yang dapat muncul akibat dari prasangka bahwa penderita skizofrenia dapat mengganggu ketenangan anggota keluarga lainnya (Cleary et al., 2020).

Kekambuhan pada anggota keluarga yang menderita skizofrenia merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan baik bagi keluarga maupun lingkungan sekitarnya. Pasien gangguan jiwa yang menjalani rehospitalisasi mengalami penolakan dan kebosanan dalam menghadapi penyakitnya (McCutcheon et al., 2020; Rahmani et al., 2019). Sedangkan kecemasan yang muncul pada keluarga dalam menghadapi kekambuhan tersebut dapat disebabkan oleh kondisi atau situasi yang menjadi ancaman bagi keseimbangan sistem keluarga, pemahaman dampak, dan mekanisme koping keluarga yang digunakan tidak efektif (Seshadri et al., 2019). Studi lain menyatakan bahwa kecemasan yang timbul dari kekambuhan anggota keluarga dengan gangguan jiwa disebabkan oleh ancaman yang dirasakan dan dampak yang ditimbulkan dari kekambuhan tersebut termasuk salah satunya ada resiko terjadinya perilaku kekerasan yang berulang (Agustin et al., 2020; Shiraishi & Reilly, 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh Vaghee & Abootorabi, (2019) juga menunjukkan pengaruh kunjungan rumah terhadap kesadaran masyarakat karena dengan dilakukannya kunjungan rumah tersebut dapat meningkatkan dalam proses pembelajaran meliputi diantaranya kebugaran jasmani, emosi, dan mental, motivasi dan tujuan, pengalaman sebelumnya, situasi belajar, lingkungan; serta memberikan metode dan praktik pengajaran yang tepat dan pencegahan terjadinya kekambuhan (Vaghee & Abootorabi, 2019). Asuhan keperawatan yang dilakukan di rumah pada pasien skizofrenia memungkinkan proses pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi pasien setelah keluar dari rumah sakit tetap berjalan secara teratur, akurat, dan ilmiah, sehingga mampu menjaga komunikasi antara tim kesehatan, keluarga, dan pasien serta memudahkan aksesibilitas dalam menyediakan akses bagi pasien skizofrenia dan keluarga yang merawat ke perawatan kesehatan dengan mudah (Fujimoto et al., 2019; Moghadam et al., 2022). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kunjungan rumah tersebut dapat dilakukan dengan mengedukasi masyarakat dan membuat mereka peka terhadap perawatan terkini dan perawatan lanjutan di masa pasca pulang dari rumah sakit, sehingga dapat mengetahui pentingnya tindak lanjut, dan menjaga kontak dengan tenaga kesehatan untuk mencegah kekambuhan tersebut (Chang & Chou, 2015; Taniguchi et al., 2020).

SIMPULAN

Intervensi berupa kunjungan rumah/ home visite dengan durasi yang sesuai dan program yang disusun dengan baik terhadap keluarga yang merawat pasien dengan skizofrenia dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan kecemasan dan atau masalah psikososial yang dialami keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Nur Laili, Sriatmi, A., & Budiyaniti, R. T. (2020). Analisis Kunjungan Rumah Dalam Penanganan Kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasca Pendaftaran Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Studi Kasus Di Puskesmas Padangsari Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(1), 87–96.
- Budiarto, E., Rahayu, R., & Fitriani, N. (2022). Predisposing and Precipitating Factors of Schizophrenic Clients with the Risk of Violent Behavior and Hallucination. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(2), 158–163.

- Chang, Y. C., & Chou, F. H. C. (2015). Effects of Home Visit Intervention on Re-hospitalization Rates in Psychiatric Patients. *Community Mental Health Journal*, 51(5), 598–605. <https://doi.org/10.1007/s10597-014-9807-7>
- 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 11 *Medical and Health Sciences* 1117 *Public Health and Health Services*. *BMC Psychiatry*, 19(1), 1–10.
- Chen, S. (2022). Anxiety and depression levels and their influencing factors in community-dwelling patients with schizophrenia in China during the COVID-19 pandemic.
- Cleary, M., West, S., Hunt, G. E., McLean, L., & Kornhaber, R. (2020). A Qualitative Systematic Review of Caregivers' Experiences of Caring for Family Diagnosed with Schizophrenia. *Issues in Mental Health Nursing*, 41(8), 667–683. <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1710012>
- Eltaybani, S., Kawase, K., Kato, R., Inagaki, A., Li, C. C., Shinohara, M., Igarashi, A., Sakka, M., Sumikawa, Y., Fukui, C., & Yamamoto-Mitani, N. (2023). Effectiveness of home visit nursing on improving mortality, hospitalization, institutionalization, satisfaction, and quality of life among older people: Umbrella review. *Geriatric Nursing*, 51, 330–345. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2023.03.018>
- Fadllah, E., Susanti, H., & Wardani, I. Y. (2021). Provision of Psychoeducation on Decreasing Family Anxiety Triggered among Patients with Schizophrenia Relapse : A Case Report. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(2), 208–214.
- Fujimoto, H., Greiner, C., Hirota, M., Yamaguchi, Y., Ryuno, H., & Hashimoto, T. (2019). Experiences of violence and preventive measures among nurses in psychiatric and non-psychiatric home visit nursing services in Japan. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 57(4), 40–48. <https://doi.org/10.3928/02793695-20181023-04>
- Henriksen, M. G., Nordgaard, J., & Jansson, L. B. (2017). Genetics of schizophrenia: Overview of methods, findings and limitations. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11(June), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00322>
- Issac, A., Nayak, S. G., Yesodharan, R., & Sequira, L. (2022). Needs, challenges, and coping strategies among primary caregivers of schizophrenia patient: A systematic review & meta-synthesis. *Archives of Psychiatric Nursing*, 41(February), 317–332. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.09.001>
- Mashimo, I., Yotsumoto, K., Fujimoto, H., & Hashimoto, T. (2020). Effects of home-visit occupational therapy using a management tool for daily life performance on severe mental illness: A multicenter randomized controlled trial. *Kobe Journal of Medical Sciences*, 66(4), E119–E128.
- McCutcheon, R. A., Reis Marques, T., & Howes, O. D. (2020). Schizophrenia - An Overview. *JAMA Psychiatry*, 77(2), 201–210. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.3360>
- Moghadam, M., Saed, G., Sohrabi, F., Modaresi, S., & Shams-Alizadeh, N. (2022).

- Effectiveness of Psychiatric Home-Care in the Treatment Outcome in Newly Discharged Patients with Schizophrenia- A Randomized Control Trial. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*, 26(7), 97–107. <https://doi.org/10.52547/sjku.26.7.97>
- Müller, N. (2018). Inflammation in schizophrenia: Pathogenetic aspects and therapeutic considerations. *Schizophrenia Bulletin*, 44(5), 973–982. <https://doi.org/10.1093/schbul/sby024>
- Munikanan, T., Midin, M., Daud, T. I. M., Rahim, R. A., Bakar, A. K. A., Jaafar, N. R. N., Sidi, H., & Baharuddin, N. (2017). Association of social support and quality of life among people with schizophrenia receiving community psychiatric service: A cross-sectional study. *Comprehensive Psychiatry*, 75, 94–102. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.02.009>
- Prabhawidyaswari, N. M. C. (2022). Hubungan Karakteristik Keluarga terhadap Frekuensi Kekambuhan pada Pasien dengan Skizofrenia. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 15–26. <https://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/view/16947/pdf>
- Pratiwi, A., Subekti, R. T., Kristanto, B., & Muhlisin, A. (2023). *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan* Relaxation technique to reduce stress for a caregiver of a mental illness patient. 8(1), 367–372. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i1.1586>
- Puspasari, H. W., Sitorus, N., & Agustiya, R. I. (2023). Innovation for Empowering People with Schizophrenia in Empowered Homes Denpasar City. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(1), 39–57.
- Rahmani, F., Ranjbar, F., Hosseinzadeh, M., Razavi, S. S., Dickens, G. L., & Vahidi, M. (2019). Coping strategies of family caregivers of patients with schizophrenia in Iran: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(2), 148–153. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.03.006>
- Seshadri, K., Sivakumar, T., & Jagannathan, A. (2019). The Family Support Movement and Schizophrenia in India. *Current Psychiatry Reports*, 21(10). <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1081-5>
- Shiraishi, N., & Reilly, J. (2019). Positive and negative impacts of schizophrenia on family caregivers: a systematic review and qualitative meta-summary. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(3), 277–290. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1617-8>
- Siregar, S., Effendi, Z., & Mardiyah, S. A. (2020). A Comparison of the Effectiveness of Cognitive Behavior Therapy and Assertive Training Against the Ability to Control Violent Behavior in Schizophrenic Patients. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 210–222. <https://doi.org/10.26553/jikm.2020.11.3.210-222>
- Taniguchi, C., Okada, A., Seto, N., & Shimizu, Y. (2020). How visiting nurses detect symptoms of disease progression in patients with chronic heart failure. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 15(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1735768>
- Vaghee, S., & Abootorabi, J. (2019). The effect of home visits on self-efficacy in patients with schizophrenia: A clinical trial.