

PENURUNAN BEBAN KELUARGA DALAM MERAWAT KLIEN SKIZOFRENIA MELALUI TRIANGLE THERAPY DI MASA PANDEMIK COVID-19

Rosy Rosnawanty^{1,2*}, Yayat Suryati², Aat Sriati³, Iin Inayah², Rahmi Imelisa²

¹Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Jl. Tamansari No.KM 2,5, Mulyasari, Tamansari, Tasikmalaya, Jawa Barat 46196, Indonesia

²Program Studi Ilmu Keperawatan (S-2), Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, Jl. Terusan Jend. Sudirman, Cibeber, Cimahi Selatan, Kota Cimahi, Jawa Barat 40531, Indonesia

³Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jl. Raya Bandung Sumedang KM.21, Hegarmanah, Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45363, Indonesia

*rosnawanti@gmail.com

ABSTRAK

Schizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang bersifat kronis. Klien dengan skizofrenia akan mengalami gangguan dalam berbagai aspek kehidupan sehari-hari selama proses pemulihan di rumah. Kondisi tersebut membuat klien membutuhkan bantuan dari keluarga. Peran keluarga sebagai pendamping bukanlah hal yang mudah dan seringkali menimbulkan beban. Pada masa pandemic covid 19 banyak perubahan yang terjadi, klien schizophrenia dengan keterbatasannya belum mampu mengikuti aturan prokes, sehingga keluarga harus lebih intens menjaganya. Triangle terapi adalah salah satu terapi yang dapat mempengaruhi respon koping dalam pengambilan keputusan untuk menyelesaikan masalah keluarga dan klien. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh triangle terapi terhadap beban keluarga dalam merawat klien yang mengalami schizophrenia. Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui beban keluarga sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Metode penelitian adalah kuasi eksperimen, analisis yang digunakan adalah uji T dependen. Populasi penelitian ini adalah 63, Penghitungan besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Federer untuk uji eksperimental dengan rumus $(t-1)(n-1) \geq 15$, sehingga didapat 18 keluarga di wilayah Puskesmas Kawalu Tasikmalaya. Hasil penelitian ditemukan bahwa nilai p value 0,000 artinya terdapat pengaruh triangle terapi terhadap beban keluarga.

Kata kunci: beban keluarga; schizofrenia; triangle terapi

REDUCING THE FAMILY BURDEN IN TREATING SCHIZOPRENIA CLIENTS THROUGH TRIANGLE THERAPY DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic mental disorder. Clients with schizophrenia will experience disturbances in various aspects of daily life during the recovery process at home. This condition makes the client need help from the family. The role of the family as a companion is not an easy thing and often creates a burden. During the COVID-19 pandemic, many changes occurred, schizophrenic clients with limitations have not been able to follow the prokes rules, so families must be more intense in taking care of them. Triangle therapy is one of the therapies that can influence coping responses in decision making to resolve family and client problems. The general objective of this study was to determine the effect of the therapeutic triangle on the family burden in caring for clients with schizophrenia. The specific purpose of this study was to determine the family burden before and after therapy. The research method is quasi-experimental, the analysis used is the dependent T test. The population of this study was 63. The calculation of the sample size in this study used the Federer formula for experimental testing with the formula $(t-1)(n-1) \geq 15$, so that 18 families in the Puskesmas Kawalu Tasikmalaya area were obtained. The results of the study found that the p value of 0.000 means that there is an effect of the therapeutic triangle on the family burden.

Keywords: family burden; schizophrenia; triangle therapy

PENDAHULUAN

Skizofrenia disebabkan oleh gangguan biologis, sosial, psikologis, genetik, fisik atau kimiawi. Gejalanya meliputi gejala primer gangguan proses berfikir, gangguan emosi, gangguan minat, autisme, dan gejala sekunder berupa waham dan halusinasi (Maramis, 2012). Fenotip yang dihasilkan dari individu merupakan cerminan dari interaksi gen, pembangunan kepribadian, dan lingkungan (Moogeh Bahornoori., 2010, dalam Nuraenah 2014). Oleh karena itu skizofrenia adalah hasil dari suatu proses yang dinamis dan kompleks yang sulit untuk diprediksi pola etiologinya, sehingga bisa dikatakan bahwa skizofrenia adalah suatu penyakit yang serius dan bersifat kronis, hal ini menyebabkan klien mengalami kesukaran aktifitas sehari-hari.

Beberapa klien skizofrenia menyatakan ketidakpuasan dalam kehidupannya, klien mengharapkan bisa seperti orang lain, bisa bekerja, mempunyai banyak teman. Mungkin saja support system sudah ada namun masih dirasakan minim, keluarga sebagai lingkungan terdekat klien memang menjadi tumpuan klien untuk bisa tetap merasa berarti, namun dukungan keluarga juga kadang terkendala dengan banyak factor seperti finansial, perawatan kesehatan dan social, kemampuan akses untuk mendapatkan informasi, dan keterampilan, juga dalam hal membantu dalam meningkatkan hubungan interpersonal klien dengan lingkungan yang lebih luas lagi.

Merawat pasien dengan penyakit kronis seperti skizofrenia bukanlah hal yang mudah dan ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan Lilik (2018) bahwa pengalaman keluarga dalam merawat klien dengan skizofrenia didapatkan 7 tema yaitu merasa tidak penting untuk dirawat, merasa putus asa, melakukan perawatan sesuai kemampuan, memanfaatkan fasilitas kesehatan, merasa mempunyai tanggung jawab berat, ekonomi yang tidak mendukung, dan sifat negative dari anggota keluarga yang lain. Maka dari itu menurut Makmuroch (2014) bahwa merawat pasien skizofrenia, keluarga membutuhkan pengetahuan, kemauan, pengabdian dan kesabaran. Keluarga berusaha melakukan pengobatan untuk kesembuhan pasien skizofrenia yang dilakukan secara terus menerus agar pasien skizofrenia dapat kembali ke keluarga. Selain itu, penambahan peran sebagai perawat pasien di rumah dapat menyebabkan timbulnya beban pada keluarga (Darwin, Gitayanti & Elvira, 2013).

Beban tersebut yaitu beban finansial dalam biaya perawatan, beban mental dalam menghadapi perilaku pasien, dan beban sosial terutama menghadapi stigma dari masyarakat terhadap anggota keluarganya yang mengalami skizofrenia. Dampak dari beban yang dirasakan keluarga akan mempengaruhi kemampuan mereka dalam menghadapi semua persoalan yang timbul selama merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia di rumah. Menjalankan peran sebagai pendamping (*caregiver*) bagi anggota keluarga yang mengalami skizofrenia terkadang bukan sesuatu yang mudah. Kondisi ini seringkali menimbulkan berbagai dampak munculnya emosi negatif, seperti rasa frustrasi, malu, marah, rasa bersalah dan beberapa perasaan tidak nyaman lainnya (Makmuroch, 2014). Salah satu hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar *caregiver* mengalami rasa tidak nyaman, 80 persen dari *caregiver* skizofrenia merasa terbebani dan 71 persen mengalami ketegangan komunikasi dengan anggota keluarga (Fitrikasari dkk, 2012).

Adapun penelitian yang berkaitan tentang beban keluarga/*caregiver* pasien skizofrenia, yaitu penelitian Anisa Agustin (2018) yang mengatakan adanya hubungan antara beban subjektif dengan kualitas hidup keluarga/*caregiver* pasien skizofrenia, hasilnya menunjukkan bahwa

semakin tinggi kualitas hidup keluarga/*caregiver* maka semakin rendah beban subjektif yang dirasakan keluarga/*caregiver*. Hal ini menjadi suatu pemikiran serius bagi tenaga kesehatan untuk mulai memperbaiki tujuan dari terapi skizofrenia. Karena ketika ada klien skizofrenia, yang kita rawat bukan saja klien itu sendiri akan tetapi keluarga dan lingkungan menjadi bagian dari sesuatu yang tidak bisa terpisahkan. Dahulu tujuan dari terapi skizofrenia adalah berfokus pada mengurangi gejala-gejala psikotik, sehingga masalah hidup sehari-hari seperti : fungsi sosial, pengangguran, dan kurangnya kemampuan untuk menghadapi tekanan sehari-hari tidak terpecahkan. Sedangkan sekarang, tujuan utama dari terapi skizofrenia adalah meningkatkan kualitas hidup pasien yang meliputi situasi yang aman, keuangan, pekerjaan dan sekolah, kemampuan melakukan aktivitas harian, kemampuan berhubungan dengan keluarga dan lingkungan social, mendapatkan pelayanan keperawatan yang berkesinambungan. (Gomes et al,2014)

Keluarga berperan penting dalam masalah kesehatan dalam anggota keluarganya, peran keluarga adalah dapat mengenal masalah kesehatan keluarga, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat keluarga yang mengalami gangguan jiwa, memodifikasi lingkungan keluarga dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Adapun bentuk dari dukungan keluarga dapat berupa pemberian emosional, informasi, instrumental dan penghargaan (Friedman, 2012). Keluarga sebagai kumpulan individu didalamnya sebagai anggota keluarga memerlukan sentuhan juga, karena selama merawat klien atau anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan mental bukanlah sesuatu yang mudah untuk dilalui oleh keluarga, pun semua anggota keluarga didalamnya. Banyak hal yang harus disiapkan keluarga dari mulai kesehatan fisik bagi keluarga, juga ketahanan psikis yang harus dimiliki oleh keluarga, agar klien yang notabene hidup didalam keluarga tersebut dalam merasa aman dan nyaman dan dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Berdasarkan hal tersebut keluarga membutuhkan berbagai informasi, pengetahuan, keterampilan, untuk menjadi caregiver yang adekuat bagi klien.

Terapi keluarga yang bisa diberikan antara lain terapi supportif, terapi self help group, terapi psikoedukasi, dan triangle terapi. Semua terapi tersebut pada umumnya mempunyai tujuan yang sama yaitu untuk memberikan intervensi supaya keluarga tetap kondusif sehingga mampu menjadi caregiver yang adekuat bagi klien. Akan tetapi terapi-terapi tersebut memiliki cara dan teknik yang berbeda-beda dalam memberikan intervensinya kepada keluarga, maka tenaga kesehatan bisa memilih diantara terapi tersebut yang tepat sesuai dengan kebutuhan keluarga. Triangle Terapi adalah salah satu terapi keluarga yang bisa digunakan dalam mengatasi masalah, triangle terapi ini bisa didefinisikan sebagai suatu unit social yang fundamental, dan triangulasi (keterlibatan pihak ketiga), terapi ini dapat mempengaruhi atau memperbaiki respon koping keluarga dalam mengambil keputusan untuk menyelesaikan masalah yang dirasakan oleh keluarga. Triangle terapi ini memiliki keunikan tersendiri, triangle merupakan satu-satunya terapi yang didalam prosesnya melibatkan klien dalam penyelesaian masalah. Sehingga triangle memiliki makna bahwa terapi ini mengakui otonomi klien sebagai individu yang berhak atas dirinya sehingga harus duduk bersama dengan keluarga dalam memecahkan masalah, begitupun keluarga yang berhak juga atas waktu dan kehidupannya. Penelitian- penelitian yang berkaitan dengan triangle terapi diantaranya, Efendi Sandi (2020), dengan judul Manajemen beban subyektif dengan pendekatan Triangel Terapi Pada keluarga dengan Anggota keluarga Diabetes Melitus. dari hasil penelitian tersebut didapatkan beban subyektif keluarga yaitu sedih dan kesal dapat teratasi setelah dilakukan pendekatan triangle terapi. Perbedaan penelitian ini dengan yang

akan dilakukan peneliti adalah terdapat pada metodologinya, bahwa penelitian tersebut merupakan studi kasus pada diabetes mellitus sedangkan yang akan peneliti lakukan adalah penelitian *quasi eksperimen*. Kemudian ada juga penelitian Widiastuti (2007) dengan judul Pengaruh Triangle Terapi Pada Kemampuan Keluarga Merawat Klien Schizofrenia Di RSJ Prov. Jawa Barat, hasil penelitian tersebut didapat bahwa terdapat pengaruh triangle terapi terhadap kemampuan keluarga. Kesamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metodologinya yaitu *quasi eksperimen*, adapun perbedaannya adalah pada variable dependennya.

Menurut data dari dinas Kota Tasikmalaya bahwa jumlah angka kejadian gangguan psikosis dan ODGJ adalah 647 pada tahun 2018, dan pada tahun 2019 jumlah psikosis dan ODGJ menjadi 964. Kota Tasikmalaya terdiri dari 21 Puskesmas, dan angka kejadian gangguan psikosis dan ODGJ tersebar di wilayah puskesmas tersebut. Salah satu puskesmas dengan angka tinggi yaitu puskesmas Kawalu dengan jumlah 63 klien, sedangkan jumlah di puskesmas sekitarnya seperti Bungursari ada 19 klien, Karang anyar 41 klien dan Panglayungan 20 klien (Sumber dinkes kota Tasikmalaya). PKM Kawalu paling banyak dan hal ini menjadi salah satu pertimbangan peneliti untuk memilih tempat penelitian di pkm Kawalu.

Puskesmas Kawalu memiliki satu orang PJ program Jiwa, beliau sangat aktif dalam menangani klien odgj dan keluarganya. Beliau dibantu satu orang kader yang *consent* di program jiwa, dan dibantu juga oleh kader yang lainnya. Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah puskesmas Kawalu Tasikmalaya pada tanggal 22 April 2021 dengan berbincang dengan PJ jiwa disana, bahwa ada 6 odgj yang drop out dalam pengobatannya, hal ini disebabkan berbagai alasan, 2 keluarga karena malas membawa klien berobat, 1 keluarga karena persepsi bahwa diobati juga tidak akan sembuh-sembuh, 2 keluarga menitipkan klien di tempat pengobatan tradisional, ada juga 1 keluarga tidak membawa klien berobat dikarenakan kliennya tidak mau. Saat studi pendahuluan peneliti melakukan wawancara pada 2 keluarga ; 1 keluarga berkata “ Cape, pami manehna tos hese ibak-ibak acan, kalotor hese beresih”, padahal kliennya berkata “Abdi mah tos tiasa sagala nyalira,ibak ge teu kedah dititah abimah “.1 keluarga lagi berkata “ Kadang kehel mun dibumi wae manehna sok ngoprek barang nepika ruksak” ketika ditanyakan pada klien dia berkata “Kesel kedah calik wae dibumi” .

Menurut PJ disana pada umumnya klien belum mampu interaksi social optimal diluar rumah sehingga lebih banyak menghabiskan waktu dirumah, hal itu mungkin membuat klien jengkel dan keluarga pun kesal. Sebelum pandemic, PJ jiwa puskesmas kawalu memiliki program yang dapat membantu klien dan keluarga seperti dibuatnya program kerja membuat telur asin dibalai desa yang melibatkan seluruh klien, dengan seperti ini diharapkan dapat terjadi interaksi social diantara sesama klien dan keluarga terbatu karena klien memiliki kegiatan. Selain itu telur asin yang dibuat para klien tersebut bisa dijual dan menjadi pendapatan untuk klien.

Dari uraian tersebut penulis bertujuan melakukan penelitian terkait dengan beban yang dirasakan oleh keluarga dengan menggunakan pendekatan triangle terapi di wilayah PKM Kawalu Tasikmalaya, sehingga diharapkan beban keluarga berkurang, dan keluarga dapat kebersamaan klien dengan penuh kasih sayang, kondisi tetap kondusif, klien maupun keluarga bahagia, dengan harapan kualitas klien dan keluarga bisa maksimal. Penulis tertarik pada pendekatan triangle terapi dikarenakan terapi ini mempertemukan keluarga dan klien, kita sebagai mediator untuk memecahkan masalah yang ada, membantu klien dalam hubungan keluarga, pun sebaliknya.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan quasi eksperimen. Dimana quasi eksperimen merupakan suatu percobaan tidak murni dimana tidak menggunakan teknik randomisasi (Azwar, 2014). Teknik pendekatan yang dilakukan yaitu dengan cara triangle terapi pada keluarga. Rancangan penelitian ini yaitu one group pre and post test design, yang artinya rancangan perlakuan dengan menggunakan satu kelompok yang sama dengan dua penilaian sehingga dapat membandingkan keadaan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan (Sugyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang mempunyai anggota keluarga yang mengalami gangguan skizofrenia di PKM Kawalu Tasikmalaya yaitu sebanyak 63 keluarga (sumber, Puskesmas Kawalu). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling yaitu mengambil responden berdasarkan pertimbangan subyektif dan praktis, dimana di dalam keluarga tersebut terdapat masalah/ konflik yang dirasakan klien maupun keluarga.

Sampel yang diambil sesuai dengan kriteria inklusi yaitu, keluarga (Ibu,ayah, anak) yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa dan merawatnya dirumah, klien schizoprenia yang kooperatif, keluarga (Ibu, ayah, anak) bersedia menjadi responden, dapat mendengar dan berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eklusinya adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa tetapi tidak merawatnya, keluarga atau kerabat jauh dari klien, klien atau keluarga tidak kooperatif dan tidak bersedia menjadi responden. Penelitian telah dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Kawalu Tasikmalaya. Penelitian ini menekankan pada masalah etika yang meliputi informed consent, anonymity, confidentiality, dan justice. Penelitian ini sudah lolos etik dengan no B.044/IKP(S2)/V/2021

HASIL

Penelitian tentang pengaruh triangle terapi terhadap beban keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami schizofrenia telah dilakukan pada 18 keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

Tabel 1.
 Beban Keluarga Sebelum Triangle Terapi pada Keluarga

Kategori	f	%
Ringan	9	50,0
Sedang	6	33,3
Berat	3	16,7

Table 1 menunjukkan bahwa beban keluarga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya sebelum dilakukan triangle terapi berada di kategori ringan yaitu 9 keluarga atau sekitar 50%, kategori sedang 6 keluarga atau 33,3%, dan berat 3 keluarga atau 16,7%.

Tabel 2.
 Beban Keluarga Setelah Triangle Terapi pada Keluarga

Kategori	f	%
Tidak ada beban	9	50
Ringan	5	27,8
Sedang	3	16,7
Berat	1	5,6

Tabel 2 menunjukkan bahwa beban keluarga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya setelah dilakukan triangle terapi berada di kategori tidak ada beban yaitu 9 keluarga atau sekitar 50%, ringan 5 keluarga (27,8%), sedang 3 keluarga (16,7%), dan tetap di kategori berat 1 keluarga (5,6%).

Tabel 4.3
 Analisis Pengaruh Triangle Terapi Pada Beban Keluarga Yang Memiliki Anggota Keluarga Mengalami Schizofrenia

Variable	N	Mean	SD	SE	P value
Beban keluarga sebelum triangle terapi	18	40,83	16,766	3,952	
Beban keluarga sesudah triangle terapi	18	27,22	20,236	4,770	0,000
Selisih beban keluarga sebelum dan sesudah triangle terapi	18	13,611	8,417	1,984	

Tabel 3 menunjukkan bahwa beban keluarga dalam merawat klien skizoprenia di masa pandemik covid 19, rata-rata mengalami penurunan beban keluarga sebelum dan sesudah triangle terapi sebesar 13,611, SD 8,417 dengan nilai p-value 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh triangle terapi pada beban keluarga dalam merawat skizoprenia di masa pandemic covid 19 di wilayah Puskesmas Kawalu kota Tasikmalaya.

PEMBAHASAN

Interpretasi Hasil Penelitian Triangle Terapi Terhadap Beban Keluarga dalam Merawat Klien yang Mengalami Schizofrenia

Beban keluarga sebelum dilakukan triangle terapi

Hasil penelitian dapat diketahui beban keluarga sebelum dilakukan triangle terapi adalah 9 beban ringan, 6 keluarga beban sedang dan 3 keluarga beban berat. Hal ini menunjukkan rata-rata responden berada pada beban antara ringan-sedang, dan ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Puspitasari (2018) bahwa beban keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan penyakit kronis adalah beban berat. Peneliti berasumsi hal ini dipengaruhi berbagai factor, salah satunya adalah lamanya merawat, rata-rata responden merawat klien itu diatas 20 tahun, hal ini diutarakan juga dalam penelitian Helena (2018) bahwa jika merawat kisaran 6-10 th biasanya terasa berat, sedangkan diatas 20 th biasanya keluarga sudah terbiasa dengan kondisi klien, sejalan dengan penelitian setiawan (2018) bahwa pengalaman keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami schizoprenia salah satunya adalah perasaan tidak terlalu penting untuk dirawat, hal ini bisa terjadi karena akumulasi dari rasa bosan dan jenuh sehingga pada akhirnya keluarga membiarkan klien. Ini terjadi pada salah satu keluarga yang mengatakan bahwa apapun yang dilakukan, klien tidak akan kunjung sembuh.

Beban ringan bisa dirasakan juga oleh keluarga jika klien sudah bisa melakukan kegiatan sehari-hari, hal ini sejalan dengan hasil penelitian Patricia (2018) bahwa kemungkinan disebabkan sebagian klien sudah dapat melakukan aktifitasnya sendiri seperti mandi, berhias dan eliminasi, sehingga keluarga tidak merasa terbebani. Asumsi lain dari peneliti bahwa beban ringan dan sedang itu dikarenakan keluarga sudah memasrahkan segala sesuatu pada Tuhan. Hal ini juga sejalan dengan Arisandi (2013) dan Alfiandi (2019) bahwa spiritualitas dapat dijadikan sebagai koping terhadap stress dan ini dapat membantu keluarga dalam menghadapi situasi merawat anggota keluarga yang mengalami schizoprenia. Adapun keluarga yang mengalami beban berat menurut asumsi peneliti selama kemarin proses terapi ditemukan bahwa keluarga tidak memiliki

support system yang adekuat, kemudian fungsi peran keluarga juga tidak optimal, keluarga juga masih denial dengan kondisi klien, kenapa terjadi pada keluarga, stress memikirkan bagaimana masa depan klien, dengan siapa klien jika dia tidak ada, merasa bersalah karena merasa apa yang dilakukan tidak cukup baik dan sebagainya sehingga timbul perasaan terbebani.

Beban keluarga setelah dilakukan Terapi Triangle

Hasil penelitian dapat diketahui beban keluarga sesudah dilakukan triangle terapi adalah 9 tidak ada beban, 5 keluarga beban ringan, 3 keluarga beban sedang dan 1 tetap di beban berat. Hal ini menunjukkan terjadinya penurunan beban keluarga setelah dilakukan triangle terapi. Menurut asumsi peneliti tingkat berat atau ringannya beban dapat dipengaruhi oleh perbedaan seseorang dalam pengelolaan beban itu sendiri, kemampuan diri untuk membentuk koping, kemudian penerimaan serta anggapan terhadap proses perawatan yang sedang dijalani. Kehadiran tenaga kesehatan diantara dua belah pihak mengajak keluarga dan klien menemukan pemecahan masalah dengan kemampuan yang ada diantara mereka. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widiastuti (2007) menunjukkan adanya pengaruh triangle terapi terhadap beban keluarga. Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa sebelum dilakukan triangle terapi sebagian besar mengalami beban ringan, sedang dan berat dan sesudah diberikan triangle terapi beban keluarga mengalami perubahan menjadi tidak ada beban, beban ringan dan sedang. Akan tetapi ada juga yang tetap di beban berat, hal ini menurut asumsi peneliti dikarenakan sumber pendukung sangat minim, sehingga tidak adanya factor eksternal yang dapat membantu keluarga menghadapi klien kecuali pelayanan kesehatan yang selama ini membantunya. Hal ini sejalan dengan penelitian Hou, Ke, sue, Lung&Huang (2008) dalam setiawan (2018) bahwa dalam merawat klien schizophrenia membutuhkan support system yang adekuat sebagai kekuatan keluarga dalam merawat klien selain pelayanan kesehatan/tenaga kesehatan.

Pengaruh Triangle terapi terhadap beban keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami schizophrenia

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh triangle terapi pada beban keluarga dalam merawat skizoprenia di masa pandemic covid 19 di wilayah Puskesmas Kawalu kota Tasikmalaya. Ini sejalan dengan penelitian Effendi (2018) bahwa terapi triangle efektif dalam mengurangi emosional keluarga, kemudian menurut Wahyuni (2017), bahwa triangle terapi secara bermakna berpengaruh pada kemampuan keluarga dalam merawat klien schizophrenia. Selama proses triangle terapi keluarga mampu menguraikan dan menjelaskan apa yang menjadi perasaan mereka masing-masing selama memberi dan menerima perawatan, keluarga dan klien juga mampu menjelaskan peran fungsi mereka, menyebutkan sumber pendukung yang ada disekitar mereka, juga harapan yang mereka inginkan untuk masa depan. Akan tetapi ada juga klien yang tidak mampu aktif selama proses diskusi, hal ini disebabkan keterbatasan kemampuan mereka diakibatkan dari penyakit yang dialaminya, namun meski demikian klien tampak kooperatif mengikuti sampai selesai.

Ada 2 keluarga setelah mendapatkan terapi triangle, beban masih berkisar di kategori yang sama, perubahan skor ZBI ada akan tetapi masih dalam rentang nilai kategori yang sama, hal ini menurut asumsi peneliti dikarenakan keluarga memiliki kekecawaan yang mendalam atas kondisi dan keadaan klien, tidak memiliki sumber pendukung yang lain diluar keluarga, kemudian ditambah lagi keluarga sudah tidak mempercayakan pelayanan kesehatan sebagai pendamping klien dan keluarga karena memiliki persepsi klien tidak akan kunjung sembuh meski harus terus

berobat. Selama proses terapi triangle, jumlah pertemuan dan durasi setiap keluarga bervariasi, tidak semua sesuai dengan waktu yang ada di SOP, hal ini sejalan dengan penelitian Widiastuti bahwa pertemuan dan durasi triangle disesuaikan dengan kondisi dan keadaan keluarga. Menurut asumsi peneliti hal ini berkaitan erat dengan latar belakang keluarga dari tingkat pendidikan keluarga, pengetahuan keluarga dan motivasi keluarga dalam memecahkan masalah yang ada. Dalam penelitian ini rata-rata permasalahan yang ditemukan dalam keluarga adalah kesalahpahaman tentang masalah obat, kebersihan seperti mandi dan berhias, mengontrol halusinasi, perasaan tidak dihargai antara keluarga dan klien, merasa harga diri rendah, interaksi sosial dan sebagainya. Dalam terapi triangle kita gali perasaan keluarga dan klien mengenai masalah yang ada, dan bersama-sama mencari solusi, tidak jarang kita melibatkan anggota keluarga yang lain untuk ikut berkoordinasi dalam pemecahan masalah seperti berbagi peran dan fungsi sehingga tidak hanya bertumpuk di satu anggota keluarga saja dalam merawat klien. Hal ini sesuai dengan teori Friedman (2013) bahwa peran dan fungsi keluarga harus adekuat, dimana semua anggota keluarga menyadari dan memahami apa yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya. Salah satu fungsi penting keluarga adalah fungsi afektif, dimana limpahan kasih sayang itu harus selalu dipelihara di semua anggota keluarga sehingga keluarga akan mempunyai ruh yang kuat apapun permasalahannya.

Sejalan dengan penelitian afriyeni (2016) bahwa karakteristik keluarga akan mempengaruhi bagaimana beban itu dipersepsikan berdasarkan pemahaman terhadap tugas dan tanggung jawab dari masing-masing anggota keluarga. Triangle terapi merupakan suatu pilihan terapi yang bisa digunakan oleh perawat dalam membantu keluarga membentuk koping yang efektif dalam merawat klien schizophrenia di rumah. Perawat bisa menciptakan suasana kondusif dan menyediakan waktu untuk bimbingan dan konseling badi keluarga beserta kliennya. Pelayanan kesehatan khususnya kesehatan jiwa merupakan sarana yang penting dalam melakukan perawatan klien gangguan jiwa. Kemudahan keluarga membawa klien ke pelayanan kesehatan dapat mengurangi beban keluarga dalam merawat klien schizophrenia. Hal ini sesuai yang diungkapkan salah satu klien scizofrenia dan keluarganya bahwa harapannya adalah pelayanan kesehatan dapat terus mendampingi mereka dan meningkatkan pelayanannya terutama ketersediaan obat bagi klien itu sangat penting.

Keterbatasan Penelitian

Peneliti selama proses penelitian memiliki keterbatasan-keterbatasan penelitian yaitu karena peneliti belum berpengalaman dalam melakukan triangle terapi, sehingga sebelum melakukan penelitian ,peneliti melakukan latihan simulasi triangle terapi pada keluarga dengan ODGJ, peneliti sharing terlebih dahulu dengan tenaga ahli/ professional spesialis keperawatn jiwa dalam simulasi triangle terapi. Pada tahap pengumpulan data, kita ketahui bahwa PKM Kawalu adalah puskesmas yang berada di Kota Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat, sehingga mayoritas keluarga dan klien menggunakan bahasa sunda sehingga peneliti menyesuaikan dengan bahasa yang digunakan keluarga dan klien, akan tetapi keterbatasan peneliti tidak terlalu fasih dalam berbahasa sunda maka peneliti menggunakan campuran dengan bahasa indonesia.

Penelitian ini dilakukan pada 18 keluarga, peneliti memiliki keterbatasan waktu dan tenaga, sehingga penelitian ini melibatkan PJ jiwa satu orang dan perawat puskesmas kawalu 1 orang. Penelitian ini dilakukan masa pandemic covid 19 sehingga menjadi tantangan tersendiri bagi peneliti, ada kalanya ketika sudah kontrak waktu ternyata klien atau keluarga harus isoman.

Penelitian ini dilakukan di rumah keluarga, sehingga kadang ada beberapa hal yang tidak bisa diprediksi misal ada anak menangis ketika proses berlangsung, atau tiba-tiba ada tamu yang datang ke rumah keluarga, atau rumah keluarga klien kebetulan dekat jalan raya atau gang yang padat sehingga kebisingan tidak bisa dihindari, hal ini mengakibatkan keluarga, klien dan petugas kesehatan tidak bisa konsentrasi penuh. Hasil-hasil Penelitian triangle ini masih minim, sehingga peneliti merasa kesulitan ketika mencari artikel yang berkaitan dengan penelitian triangle terapi. Dan ini pengalaman pertama peneliti melakukan penelitian quasi eksperimen.

Implikasi Hasil Penelitian Pengaruh Triangle Terapi Terhadap Beban Keluarga dalam Merawat Klien Yang Mengalami Schizofrenia

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap praktek, pendidikan dan penelitian keperawatan jiwa. Hasil penelitian ini, memberikan gambaran dan masukan kepada perawat untuk memberikan terapi kepada keluarga untuk mempengaruhi atau memperbaiki respon coping keluarga dalam mengambil keputusan untuk menyelesaikan masalah yang dirasakan oleh keluarga. Tindakan keperawatan yang diberikan berupa diskusi bersama keluarga dan klien dengan tenaga kesehatan seperti menggali perasaan mereka selama memberi dan menerima perawatan oleh keluarga, menjelaskan masalah yang timbul selama klien dirawat oleh keluarga, begitupun sebaliknya, sehingga antara keluarga dan klien tidak terjadi kesalahpahaman, dan menyamakan keinginan dan harapan dari kedua belah pihak sehingga diharapkan mendapatkan solusi atau pemecahan masalah bagi mereka. Hasil penelitian ini juga menambah wawasan tentang bagaimana penerapan triangle terapi pada keluarga yang memiliki anggota keluarga schizofrenia langsung dilapangan. Temuan penelitian ini berkaitan dengan trend masalah kesehatan jiwa, sudah saatnya keperawatan jiwa berbasis pada keluarga dan komunitas (community based care) yang memberi penekanan pada preventif dan promotif.

SIMPULAN

Beban keluarga sebelum dilakukan triangle terapi pada keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami schizofrenia di wilayah Kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya pada 18 keluarga adalah 9 keluarga kategori ringan, 6 keluarga kategori sedang dan 3 keluarga kategori berat. Beban keluarga sesudah dilakukan triangle terapi pada keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami schizofrenia di wilayah Kerja Puskesmas kawalu Kota Tasikmalaya pada 18 keluarga adalah 9 tidak ada beban, 5 keluarga beban ringan, 3 keluarga beban sedang, dan 1 keluarga beban berat. Terdapat pengaruh triangle terapi terhadap beban keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami schizofrenia di wilayah Kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya dengan nilai p value 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyeni, Nelia, Sartana.(2016). *Gambaran Tekanan dan Beban Yang dialami Oleh Keluarga Sebagai Caregiver Penderita Psikotik di RSJ Prof. H.B. Sa'anim*. Jurnal Ecop Sy. Vol 3 No 3
- Alfiandi, Jannah, Tahlil (2018). *Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Beban Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa Di Kabupaten Aceh Besar*. Jurnal Ilmu Keperawatan. ISSN : 2338-6371
- Darwin P, Hadikusanto. (2013). *Beban Perawatan& Ekspresi Emosi Pramurawat Pasien Schizofrenia RSJ*. Jurnal IndoMed Assos, 63 (2), 46-51: Jakarta Departemen

Psikiatric,FK,UI/RSCM

- Efendi, Susanti, Wardani, Eka. (2020). *Manajemen beban dengan pendekatan Terapi Keluarga Triangle dalam mengatasi beban Subyektif Keluarga merawat Klien Diabetes Melitus*. Jurnal Keperawatan jiwa vol 8 No 2 hal 153-160. Jurnal Keperawatan Jiwa Vol 6 No 2 hal 15160.p-ISSBN. P-ISSN 2328-2090, e 623338-2090.e-ISSN 26655-8106
- Friedman, MM, Bowded,VR Jones (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori&Praktik*. Edisi ke 5. Jakarta
- Fitrikasari A, Kadarman (2012).*Gambaran beban caregiver penderita shizofrenia di Poliklinik rawat jalan RSJ. Aminughonoutomo Semarang Medical Hospital*
- Gomes, E,Bastos,T,Probst,M,Ribeiro,J.C,Silvia G& RUI C (2014). *Effect of Group Physical Activity Program On Physical Fitness And Quality of Life In Individuals With Schizophrenia*. Mental Health And Physical Activity,7 (3), 155-156.
- Keliat (2011). *Manajemen kasus Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Makmuroch (2014). *Keefektifan Pelatihan Keterampilan Regulasi Emosi Terhadap Penurunan Tingkat Ekspresi Emosi Pada Caregiver Pasien Schizofrenia Di RSJ Surakarta*. Wacana Jurnal Psikologi. 6(11),13-34.
- Maramis (2012). *Schizofrenia. Dalam : Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Pusat Penerbit dan Percetakan Airlangga University Press, pp: 259-282
- Moogeh Bahornoori.,e.a.,(2010). The 2nd Schizofrenia International Research Society Confrence, 10-14 April 2010. *Summaries of Oral Session. Florence, Italy,s.n.,pp.21-22*
- Nursalam (2016). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi V*. Salimba Medika : Surabaya
- Nuraenah Mustikasari, Putri YSE,(2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dan BebanKeluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Riwayat Perilaku Kekerasan Di RSJ Islam Klender Jakarta Timur*. Depok. FIK.UI.Tesis
- Rafiyah I, Suttharangsee W, Sangchan H (2012). *Coping and Burden of Indonesian Family Caregiver Caring for Persons With Schizophrenia*. Songkla Med J.30(10): 135-42
- Rusmimpong, Dayanto, Damayanthie (2016). *Beban Keluarga Penderita Skizofrenia Yang diperiksa di Poli Jiwa RSJ Provinsi Jambi*. Jurnal Ners dan Kebidanan, Vol 3, Nomor 1,hlm 42-45.
- Setiawan (2018). *Studi Fenomenologi : Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa*. JK Mesencephalon, vol 4 No.2, Oktober 2018,hlm 57-66
- Patricia Helena, Rahayuningrum, Nofia (2018). *Hubungan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Caregiver Dalam Merawat Klien Skizofrenia*. Jurnal Kesehatan Medika Sainatika
- Widiastuti, Keliat. (2007). *Pengaruh Terapi Triangle Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa di RSJ Bandung*. Tesis. Jakarta: FIK-UI.