

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEJADIAN KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA

Aravika Nur Hariadi
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya
*aravikahariadi@gmail.com

ABSTRAK

Skizofrenia adalah orang yang mengalami keretakan kepribadian. Skizofrenia akan mengalami kejadian kekambuhan 50% pada tahun pertama, 70% pada tahun kedua, dan 100% pada tahun kelima setelah pulang dari rumah sakit karena perlakuan yang salah selama di rumah. Salah satu yang berpengaruh terhadap kekambuhan adalah ada atau tidaknya dukungan dari keluarga. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan antara dukungan keluarga terhadap kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi yang dipakai adalah keluarga yang mengantar pasien di poliklinik sebanyak 1.935 dan besar sampel sebanyak 95 keluarga. Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi *Kendall's Tau* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Sebagian besar keluarga memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik dan cukup dengan kejadian kekambuhan tinggi. Hasil uji korelasi *Kendall's Tau* didapatkan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Dari empat dimensi dukungan keluarga mayoritas dalam kategori baik dan tinggi pula kejadian kekambuhan yang didapat. Kejadian kekambuhan berhubungan dengan dukungan keluarga.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kejadian kekambuhan, Skizofrenia

ABSTRACT

Schizophrenia was a person who experiences personality fractures. Schizophrenia will experience a recurrence of 50% in the first year, 70% in the second year, and 100% in the fifth year after returning from the hospital due to wrong treatment at home. One of the influences on recurrence was the presence or absence of support from the family. The aim of the study was to analyze the relationship between family support for the incidence of recurrence of schizophrenic patients at the Menur Surabaya Mental Hospital Polyclinic. This type of research was descriptive analytic with a cross sectional approach. The population used was the family that took patients at the polyclinic as many as 1,935 and the sample size was 95 families. The statistical test used was the Kendall's Tau correlation with a significance level of $\alpha = 0,05$. Most families have family support in good categories and enough with a high incidence of recurrence. The results of the correlation test Kendall's Tau found $p = 0,000$ ($p < 0,01$). From the four dimensions of majority family support in the category of good and high incidence of recurrence obtained. The incidence of recurrence was related to family support.

Keywords: Family Supprt, Recurrence, Schizophrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia berasal dari dua kata "skizo" yang berarti retak atau pecah (split), dan "frenia" yang berarti jiwa. Dengan demikian seseorang yang menderita gangguan jiwa skizofrenia adalah orang yang mengalami keretakan atau keretakan kepribadian (splitting of personality) (Hawari, 2012). Pada banyak kasus, pasien gangguan jiwa secara medis dinyatakan sembuh dan dikembalikan kepada keluarganya, namun dalam beberapa bulan akan mengalami kekambuhan. Kekambuhan kembali mantan penderita gangguan jiwa sebagian besar disebabkan oleh kurangnya perhatian dari lingkungan dan bahkan keluarga sendiri

sehingga berakibat pada lambatnya proses penyembuhan.

Hal itu diungkapkan dr. Eniarti M.Sc. Sp.Kj, Direktur Medik dan Keperawatan RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, Jateng Magelang Kompas, 2011 dalam kutipan (Taufiq Fahmi Y, 2015). Menurut data *World Health Organization* (2009) memperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% orang diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Usia ini biasanya terjadi pada dewasa muda antara usia 18-21 tahun. Berdasarkan data awal dari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada

tahun 2017 pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan sebesar 23.225 pasien.

Terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga, dan masyarakat. Ketika tanda-tanda kekambuhan muncul, pasien bisa saja berperilaku menyimpang seperti mengamuk, bertindak anarkis seperti menghancurkan barang-barang atau yang lebih parah lagi pasien akan melukai bahkan membunuh orang lain atau dirinya sendiri (Amelia dkk, 2013). Kekambuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya ekspresi emosi, dukungan keluarga, dan faktor kepatuhan minum obat (Putri, 2012).

Menurut (Kazadi et al., 2008) kekambuhan dipengaruhi oleh kegagalan atau ketidakpatuhan dalam proses pengobatan, menolak untuk menjalani pengobatan, menghentikan perawatan sebelum waktu yang ditentukan dan menggunakan obat-obatan yang tidak sesuai dengan waktu maupun dosis yang telah ditetapkan dapat mengakibatkan kekambuhan. Menurut (Friedman, 2010), dukungan keluarga dapat menurunkan dampak stres dan secara langsung

HASIL

Hasil penelitian tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar keluarga memberikan dukungan emosional dengan kategori baik, sebagian besar keluarga memberikan dukungan informasi dengan kategori baik, sebagian besar keluarga memberikan dukungan instrumental dengan kategori baik.

Pada tabel 2 didapatkan kategori kejadian kekambuhan tinggi pada dukungan keluarga baik, kejadian kekambuhan rendah, sedangkan dukungan keluarga cukup, kejadian kekambuhan rendah dan terdapat 6 dukungan keluarga kurang.

Berdasarkan data hasil penelitian didapatkan bahwa dari 4 dimensi dukungan keluarga hampir seluruhnya memberikan dukungan keluarga dengan kategori baik.

memperkokoh kesehatan jiwa individu dan keluarga, dukungan merupakan strategi koping untuk dimiliki keluarga saat mengalami stress.

METODE

Penelitian ini menggunakan teknik penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi yang diambil peneliti sebanyak 1.935 orang dengan besar sampel sebanyak 95 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *Consecutive Sampling* dengan variabel independen yaitu dukungan keluarga dan variabel dependen ialah kejadian kekambuhan pasien skizofrenia.

Pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah kuesioner yang diadobe dari Nursalam, 2016 untuk mengukur 4 dimensi dari dukungan keluarga dan rekam medis untuk melihat kejadian kekambuhan pada pasien skizofrenia. Data yang telah di peroleh akan di kategorikan berdasarkan hasil ukur. Uji statistik yang digunakan peneliti yaitu uji *kendall's tau*.

Berdasarkan hasil uji *kendall's tau* di dapatkan hasil bahwa ada hubungan yang antara dukungan keluarga terhadap kejadian kekambuhan.

Pada dukungan emosional hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Purnawan (2008) faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kekambuhan terdapat faktor internal dan faktor eksternal. Kemungkinan yang terjadi pada faktor internal yaitu terdapat faktor emosi yang tidak hanya dikendalikan oleh keluarga sendiri tetapi dari pasien itu sendiri juga bisa mempengaruhi emosi yang ada pada dirinya. Selain itu juga bisa pada aspek spiritual yang harusnya nilai dan keyakinan itu harus dimiliki oleh masing-masing individu tetapi pada kenyataan yang terjadi dalam hal spiritual sangat sekali kurang diperhatikan.

Tabel 1. Dukungan Emosional keluarga, Informasi dan Instrumental pada Keluarga

Kategori	f	%
Dukungan Emosional keluarga		
Baik	81	85
Cukup	14	15
Total	95	100
Dukungan Informasi keluarga		
Baik	76	80
Cukup	19	20
Total	95	100
Dukungan Instrumental		
Baik	55	58
Cukup	34	36
Kurang	6	6
Total	95	100

Tabel 2 Hubungan Antara Dukungan Penilaian Terhadap Kejadian Kekambuhan

Dukungan Penilaian	Kejadian Kekambuhan			
	Tinggi		Rendah	
	f	%	f	%
Baik	38	69	17	31
Cukup	15	44	19	56
Kurang	1	17	5	83
$\alpha=0,05$				

Pada dukungan emosional hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Purnawan (2008) faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kekambuhan terdapat faktor internal dan faktor eksternal. Kemungkinan yang terjadi pada faktor internal yaitu terdapat faktor emosi yang tidak hanya dikendalikan oleh keluarga sendiri tetapi dari pasien itu sendiri juga bisa mempengaruhi emosi yang ada pada dirinya. Selain itu juga bisa pada aspek spiritual yang harusnya nilai dan keyakinan itu harus dimiliki oleh masing-masing individu tetapi pada kenyataan yang terjadi dalam hal spiritual sangat sekali kurang diperhatikan. Peneliti berpendapat bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian kekambuhan pasien skizofrenia tetapi tidak selalu dari dukungan keluarga itu sendiri melainkan ada faktor lain yang bisa mempengaruhi kejadian kategori tinggi kekambuhan.

Pada dukungan informasi hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Purnawan (2008) faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kekambuhan

terdapat faktor internal dan faktor eksternal. Kemungkinan yang terjadi pada faktor internal yaitu terdapat faktor tingkat pengetahuan atau pendidikan pada keluarga. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nuraenah (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan dukungan keluarga. Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyerap informasi, menyelesaikan masalah, dan berperilaku baik dan pada hasil penelitian ini sebesar 41% keluarga berpendidikan terakhir adalah SMU. Peneliti juga berpendapat bahwa keluarga harus aktif untuk menanyakan kondisi anggota keluarga. Mungkin tidak hanya satu dari keluarga yang selalu mendampingi anggota keluarga, keluarga yang lain boleh ikut untuk mendampingi kontrol agar mengetahui dan mendapatkan informasi tentang kondisi dari anggota keluarga.

Pada dukungan instrumental hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Purnawan (2008) faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kekambuhan terdapat faktor internal dan faktor eksternal.

Kemungkinan yang terjadi pada faktor eksternal yaitu terdapat faktor sosial ekonomi yang dimana faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit yang mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Selain itu pada dukungan instrumental bukan hanya memenuhi kebutuhan biologis pasien saja tetapi juga kebutuhan psikologi seperti memberikan tempat yang nyaman kepada anggota keluarga sehingga penyakit yang dialami secara tidak langsung dapat dirasakan sedikit lebih ringan Kaplan dalam Friedman (2010) dan Hause dalam Setiadi (2008). Selain itu kebutuhan sosial yang berasal dari lingkungan luar seperti lingkungan masyarakat serta kebutuhan spiritual yang merupakan kebutuhan untuk beribadah dan mendekatkan diri kepada Allah SWT juga harus dipenuhi oleh keluarga (Friedman, 2010). Salah satu riset yang dilakukan oleh Chu dan Klein (1985, dalam Yosep, 2010) menyatakan bahwa terapi keagamaan pada kasus gangguan jiwa membawa banyak manfaat. Angka rawat inap pada pasien skizofrenia yang mengikuti kegiatan keagamaan lebih rendah bila dibandingkan dengan pasien yang tidak mengikutinya. Peneliti berpendapat bahwa bio, psiko, sosial, spiritual adalah hal yang terpenting dalam mendukung anggota keluarga yang menderita skizofrenia.

Pada dukungan penilaian hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Purnawan (2008) faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kekambuhan terdapat faktor internal dan faktor eksternal. Kemungkinan yang terjadi pada faktor internal yaitu terdapat faktor tingkat pengetahuan atau pendidikan pada keluarga. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Wulansih (2008) tentang penilaian keluarga dalam memperlakukan pasien skizofrenia seperti pasien selalu diawasi atau dilarang keluar, umumnya beberapa hari, minggu atau bulan saja pasien akan kembali dirawat. Hal ini yang mengakibatkan tingginya angka kekambuhan pasien skizofrenia. Keluarga perlu memberikan perhatian pasien, memberikan *support*, jangan terlalu membatasi ruang gerak pasien jika memang pasien tidak mengganggu orang disekitarnya. Tetapi pada hasilnya, pada dukungan penilaian ini masih dalam kategori cukup dan kurang dikarenakan keluarga kurang

memberikan kepercayaan kepada pasien untuk sosialisasi dengan orang lain. Peneliti berpendapat bahwa keluarga tidak selalu mengekang anggota keluarga beri waktu dan kesempatan untuk bersosialisasi dengan masyarakat sekitar.

KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :
 1) Dukungan keluarga pasien skizofrenia didapatkan mayoritas dalam kategori baik.
 2) Kejadian kekambuhan pada pasien skizofrenia menunjukkan 58% pasien skizofrenia yang kambuh ≥ 2 kali dikategorikan dalam kejadian tinggi dan 42% pasien skizofrenia yang kambuh < 1 kali dikategorikan dalam kejadian rendah.
 3) Didapatkan ke empat dimensi dukungan keluarga dalam kategori baik dan tinggi pula kejadian kekambuhan yang didapat. Tetapi dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa dukungan keluarga tidak selalu menjadi penyebab kekambuhan. Karena ada faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian kekambuhan yaitu dari faktor internal dan faktor eksternal.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, D.R., Anwar, Z. 2013. Relaps pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. Vol.1:52-64.
- Friedman, Marilyn M, dkk. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori & Praktik. Edisi 5, ahli Bahasa Achir Yani S. Hamid et al.* Jakarta: EGC.
- Hawari, D, 2012. *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa*. Jakarta: FKUI.
- Kazadi NJB, Moosa MYH, Jeenah F. 2008. *Factors associated with relapse in schizophrenia. South Afr J Psychol* [serial on the internet]. 2008; 14(2) Available from: www.ajol.info/index.php/sajpsys/article. Diakses pada tanggal 02 Februari 2018.
- Nuraenah. 2012. Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS Jiwa Islam Klender Jakarta Timur. Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia.

- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Purnawan. 2008. *Dukungan Keluarga*. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya.
- Putri, M.I., Pradanita, V.N. 2012. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta*. Tidak diterbitkan. Tesis. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- WHO, 2009. *Improving Health System and Service for Mental Health*:WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- Yosep, I. 2009. *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Setiadi. 2008. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Taufiq Fahmi Yaqin. 2015. Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Tanda Dan Gejala Skizofrenia Paranoid Dengan Upaya Mencegah Kekambuhan Pasien Di RSJD Surakarta. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta