

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Di RSUD Padang Pariaman

Khusefri Yeni¹ , Mona Yolanda^{1*} , Renty Ahmalia¹ 

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sumatera Barat, Indonesia

Abstrak

Skizofrenia merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih sangat penting diperhatikan, hal itu karena penderita tidak mempunyai kemampuan untuk menilai realitas yang buruk. Gejala dan tanda yang ditunjukkan oleh penderita skizofrenia antara lain gangguan kognitif, gangguan proses pikir, gangguan kesadaran, gangguan emosi, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia rawat jalan Di RSUD Padang Pariaman. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 43 responden, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan Total Sampling. Alat pengukuran data menggunakan kuesioner dan daftar ceklist, dan dianalisis menggunakan analisis data univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh responden (58,1%) dukungan keluarga keluarga kurang baik, Lebih dari separuh responden (53,5%) kambuh skizofrenia. Berdasarkan analisis bivariat didapatkan hasil terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia rawat jalan Di RSUD Padang Pariaman dengan p-value 0,011. Disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Di harapkan penelitian ini dapat di jadikan sumber informasi bagi tenaga kesehatan agar lebih memperhatikan dukungan keluarga tentang skizofrenia sehingga kekambuhan skizofrenia dapat berkurang.

Kata Kunci

Dukungan Keluarga, Skizofrenia

*Peneliti Korespondensi :

Ns. Mona Yolanda, M.Kep

Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Sumatera Barat,
Indonesia

@mail : monayolanda99843@gmail.com

Info Artikel

Diterima : 5 Juni 2023

Direvisi : 13 Juni 2023

Diterima : 20 Juni 2023



Ini adalah artikel akses terbuka yang di distribusikan oleh ketentuan [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/), yang memungkinkan orang lain mengutip karya aslinya dengan benar. Karya baru belum tentu dilisensikan dengan persyaratan yang sama.

Latar Belakang

Skizofrenia merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih sangat penting diperhatikan, hal itu karena penderita tidak mempunyai kemampuan untuk menilai realitas yang buruk. Gejala dan tanda yang ditunjukkan oleh penderita skizofrenia antara lain gangguan kognitif, gangguan proses pikir,

gangguan kesadaran, gangguan emosi, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh (Natsir, 2011). Dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju, modern dan industri. Keempat masalah kesehatan utama tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, skizofrenia, dan kecelakaan (Hawari, 2017). Meskipun skizofrenia tersebut tidak dianggap sebagai hal yang menyebabkan kematian

secara langsung, namun menjadi masalah yang serius di Indonesia, karena skizofrenia akan mempengaruhi produktivitas dan kualitas kesehatan individu maupun masyarakat, dapat menimbulkan penderitaan baik individu dan menjadi beban berat bagi keluarga baik mental maupun materi karena penderita tidak produktif (Maramis, 2015).

Prevalensi skizofrenia menurut WHO pada tahun 2015, sekitar 450 juta orang di dunia mengalami skizofrenia, sekitar 10% orang dewasa mengalami skizofrenia dan 25% penduduk akan mengalami skizofrenia ketika memasuki usia tertentu selama hidupnya. Usia tersebut adalah dewasa muda antara 18-21 tahun. Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia berat di Indonesia adalah 1,7%. Prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Sumatera Barat dan DI Yogyakarta (2,7%), kemudian prevalensi terendah terdapat di Provinsi Kalimantan Barat (0,7%). Provinsi Jawa Tengah terdapat pada peringkat ketiga dengan prevalensi 2,3%, dibawah peringkat Provinsi Sulawesi Selatan (2,6%).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2020, penderita skizofrenia berjumlah 14.571 orang dari 25.264.339 penduduk. Sedangkan jumlah penderita skizofrenia di Kabupaten Solok Selatan lebih besar yaitu berjumlah 538 orang. Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang jumlah skizofrenia dari 14 puskesmas yang ada jumlah orang dengan skizofrenia tertinggi terdapat di puskesmas Anduring sejumlah 36 orang (Dinkes Solok Selatan, 2021).

Skizofrenia harus didukung oleh keluarga dan masyarakat. Keikutsertaan masyarakat dalam penanganan skizofrenia akan menjadikan penderita merasa diterima kembali di lingkungan masyarakat. Keluarga merupakan unit pelayanan yang paling dekat dengan penderita. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau perawatan yang diperlukan penderita di rumah. Peran serta keluarga sejak awal perawatan di rumah sakit akan meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat penderita sehingga

kemampuan kambuh dapat dicegah. Menurut penelitian Nurdiana (2017) ditemukan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan penderita skizofrenia adalah kurangnya peran serta keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut. Salah satu penyebabnya karena keluarga tidak tahu cara menangani penderita skizofrenia di rumah.

Kejadian yang seringkali dimasyarakat hingga saat ini adalah keterlambatan dalam pengenalan masalah kesehatan jiwa dan keterlambatan dalam membawa pasien skizofrenia berobat ke fasilitas kesehatan. Keterlambatan tersebut ternyata dipengaruhi oleh kurangnya dukungan keluarga, maka dari itu keluarga perlu meningkatkan keterlibatan dan dukungan kepada keluarga yang menderita skizofrenia. Dalam rangka hal tersebut keluarga membutuhkan informasi dan edukasi yang benar mengenai masalah kesehatan jiwa (Maramis, 2015).

Pengetahuan keluarga dalam perawatan merupakan gambaran suatu peran dan fungsi yang dapat dijalankan dalam keluarga, sifat kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu, perawatan individu dalam perannya didasari oleh harapan pada perilaku keluarga, kelompok, dan masyarakat. Berbagai peran yang terdapat dalam keluarga adalah asah, asih, asuh, dan juga beberapa fungsi yang dapat dijalankan keluarga yaitu fungsi biologis, fungsi psikologis, fungsi sosial, fungsi ekonomi, dan fungsi pendidikan. Dampak sosialnya sangat serius berupa penolakan, pengucilan, dan deskriminasi. Begitu pula dengan ekonomi berupa hilangnya hari produktif untuk mencari nafkah bagi penderita maupun keluarga yang harus merawat, serta tingginya biaya perawatan yang harus ditanggung keluarga maupun masyarakat. Secara umum skizofrenia disebabkan karena adanya tekanan psikologis dari luar individu maupun tekanan dari dalam individu (Nurdiana, 2017).

Kekambuhan skizofrenia merupakan keadaan dimana timbulnya kembali gejala-gejala gangguan psikis yang sebelumnya

sudah memperoleh kemajuan yang baik, biasanya skizofrenia kronis diperkirakan mengalami kekambuhan kembali pada tahun pertama dengan kisaran 50% dan pada tahun kedua akan mengalami 75% dari dampak kekambuhan (Andri, 2018). Ada beberapa hal yang dapat memicu kekambuhan skizofrenia, antara lain tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan obat tanpa persetujuan dokter, kurangnya dukungan dari keluarga maupun masyarakat, serta adanya factor lain yang membuat stress penderita (Kusumawati, Farida, & Hartono, 2010). Terjadinya kekambuhan pada penderita tentu akan merugikan dan membahayakan individu, keluarga, dan masyarakat. Ketika tanda-tanda kekambuhan atau relaps muncul, penderita bisa saja berperilaku menyimpang seperti mengamuk, bertindak anarkis atau yang lebih parah lagi akan melukai bahkan membunuh orang lain atau dirinya sendiri.

Beban yang dirasakan akan mempengaruhi keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Jika keluarga terbebani, resiko coping skill maladaptif dalam merawat penderita skizofrenia lebih tinggi dan perilaku buruk yang muncul akan lebih tinggi.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Diketahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Di RSUD Padang Pariaman

Dukungan Keluarga	Kekambuhan Skizofrenia				Total		P Value	OR
	Tidak Kambuh		Kambuh					
	F	%	F	%	F	%		
Baik	13	72,7%	5	27,8%	18	100,0%	0,011	6,68
Kurang Baik	7	28,0%	18	72,0%	25	100,0%		
Jumlah	20	46,5%	23	53,5%	43	100,0%		

Dari **tabel 1** di ketahui dari 43 responden, 18 responden memiliki dukungan keluarga baik dan diantaranya didapatkan responden yang tidak kambuh skizofrenia sebanyak 13 orang (72,7%) dan kambuh skizofrenia sebanyak 5 orang (27,8%). Sementara itu dari 25 responden memiliki dukungan keluarga kurang baik dan diantaranya didapatkan responden yang tidak kambuh skizofrenia sebanyak 7 orang

Hal tersebut dapat dilihat dari kondisi pasien saat kambuh atau relaps yang menunjukkan tanda seperti sulit tidur, mimpi buruk, bicara sendiri, senyum sendiri, marah-marah, sulit makan, menyendiri, murung, dan bicara kacau (Kaplan & Saddock, 2010).

Dalam penelitian Metkono et.al, (2014) tentang Hubungan dukungan keluarga Dan Beban Caregiver Dengan Perilaku Caregiver Dalam Merawat Pasien Relaps Skizofrenia Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi menunjukkan bahwa mayoritas caregiver berpendidikan sedang dan memiliki beban ringan.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain atau pendekatan cross sectional. Menurut Sugiyono (2013), penelitian cross sectional yaitu suatu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, untuk mencari hubungan antara variabel independen (faktor resiko) dengan variabel dependen (efek), dengan jumlah sampel yang sebanyak 43 orang.

(28,0%) dan kambuh skizofrenia sebanyak 18 orang (72,0%).

Di dapatkan P Value = 0,011 < α 0,05, H0 di tolak berarti ada diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia rawat jalan Di RSUD Padang Pariaman dengan OR yang di dapatkan sebesar 6,68.

Skizofrenia menurut Depkes RI (2014) adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada

fungsi jiwa yang menimbulkan penderita pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial.

Sedangkan menurut Maramis (2015) skizofrenia adalah gangguan alam cara berfikir (cognitive), kemauan (volition), emosi (affective), tindakan (psychomotor). Skizofrenia merupakan kumpulan dari keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut dibagi dalam dua golongan yaitu: skizofrenia (Neurosa) dan sakit jiwa (Psikosa), keabnormalan terlihat dalam berbagai macam gejala yang terpenting diantaranya adalah ketegangan (tension), rasa putus asa dan murung, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (convulsive), hysteria, rasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, takut, pikiran buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Marlita, Oktavia, dan Wulandini (2020) yang mengatakan pada penelitiannya bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan skizofrenia dengan nilai pvalue 0,000. Penelitian lain yang sejalan Sari (2017) yang mengatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan skizofrenia dengan nilai pvalue 0,002.

Menurut asumsi peneliti dengan dukungan keluarga yang baik akan berdampak pada kekambuhan skizofrenia dan sebaliknya jika dukungan baik maka kekambuhan skizofrenia akan berkurang juga. Jika hal ini tidak segera di tangani akan berdampak di kemudian hari yang kekambuhan skizofrenia pada masyarakat akan meningkat. hal ini bisa menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan dalam masalah skizofrenia yang mana mulai tingginya masalah skizofrenia di masyarakat.

Kesimpulan

Setelah dilakukan peneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia rawat jalan di RSUD Padang Pariaman yang dilakukan pada 43 orang sampel diketahui, Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia rawat jalan Di

RSUD Padang Pariaman dengan nilai P Value = 0,011.

Daftar Pustaka

1. Andri, 2018. Kongres Nasional Skizofrenia V Closing The Treatment Gap For Skizofrenia.
2. Dinas Kesehatan Solok Selatan. 2021. Profil Kesehatan Kabupaten Solok Selatan.
3. Kaplan, A. M. & Haenlein, M., 2010. Users of the World, Unite! The Challenges and Opportunities of Social Media. *Business Horizons*, 53(1), pp. 59-68.
4. Kusumawati, Farida dan Yudi Hartono. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
5. Maramis, W. F. 2015. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
6. Marlita, Lora. Viola Oktavia. Putri Wulandari. (2020). hubungan dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia dirumah sakit jiwa tampan pekanbaru tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/1338/810>
7. Metkono, Novia Brigita Sari, Jesika Pasaribu, And Wilhelmus Hary Susilo. 2014. —Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Beban Caregiver Dengan Perilaku Caregiver Dalam Merawat Pasien Relaps Skizofrenia. *Artike Ilmiah*: 1–20.
8. Nurdiana, Syafwani & Umbransyah, 2017. Korelasi Peran Serta Terhadap Tingkat Kekambuhan Klien Skizofrenia. *Jurnal ilmiah Kesehatan Keperawatan*. Vol 3 no 2.
9. Sari, Febria Syafyu. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Pembangunan Nagari, [S.l.]*, v. 2, n. 1, p. 1-18, june 2017. ISSN 2527-6387. Available at: <<https://ejournal.sumbarprov.go.id/index.php/jpn/article/view/11>>. Date accessed: 18 sep. 2022. doi: <https://doi.org/10.30559/jpn.v2i1.11>.
10. Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.