

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN FREKUENSI KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK JIWA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH

Fransisca Emerald Christy¹, I Wayan Westa²

¹Program Studi Pendidikan Dokter, ²Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali

ABSTRAK

Skizofrenia menjadi salah satu penyebab disabilitas ketujuh tertinggi di dunia. Tanpa dukungan keluarga yang baik orang dengan skizofrenia semakin sulit mencapai kesembuhan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di poliklinik jiwa Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan teknik penentuan sampel menggunakan tabel *power analysis*. Dengan menggunakan analisis bivariat berupa formula korelasi Spearman didapatkan nilai $p = 0,040$. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di poliklinik jiwa Rumah Sakit Umum Sanglah. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar penelitian lebih lanjut di kemudian hari.

Kata kunci: dukungan keluarga, kekambuhan, skizofrenia

ABSTRACT

Schizophrenia is the seventh top disease causing disability. Without good family support, it is hard for the patient to be cured. This study was conducted to determine the correlation between family support and the relapse frequency of schizophrenic patient in poliklinik jiwa Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. This is a analytic study which the sampling technique used power analysis table. A statistic analytic with Spearman correlation showed that the p value = 0.040. It concludes that there is correlation between family support and the relapse frequency of schizophrenic patient in poliklinik jiwa Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. The result of this study is expected to be used as basis for further research.

Keywords : family support, relapse, schizophrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah penyakit yang ditandai dengan munculnya perpecahan antara perilaku, pikiran dan emosi pada seseorang. Gangguan pikiran merupakan gejala fundamental spesifik untuk skizofrenia. Salah satu tandanya adalah kelonggaran asosiasi. Gangguan afektif dan ambivalensi merupakan gejala fundamental lainnya.¹

Menurut WHO, lebih dari 21 juta atau sekitar tiga per mil penduduk dunia menderita skizofrenia. WHO juga menyebutkan bahwa skizofrenia menempati urutan ketujuh penyebab YLD (*years lived with disability*) atau 2,8% dari total YLD.^{2,3,4} Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 memperkirakan bahwa 1,27 per mil orang di Indonesia menderita skizofrenia dan 14,3% di antaranya dipasung oleh keluarganya sendiri. Sedangkan di Bali tercatat 40 ribu orang terkena skizofrenia.⁵

Kekambuhan pada skizofrenia menjadi tanda sebagai memburuknya gejala psikopatologi. Kekambuhan pada skizofrenia menjadi perhatian khusus untuk keluarga. Kekambuhan menyebabkan orang dengan skizofrenia tidak mampu bekerja (72%), direhospitalisasi (69%), melakukan percobaan bunuh diri (22%) dan dipasung (20%).⁶

Keluarga merupakan salah satu faktor penentu dari keberhasilan pengobatan skizofrenia. Kurangnya pengetahuan keluarga untuk merawat pasien skizofrenia menjadikan beban dan stress pada keluarga meningkat. Keadaan ini dapat mengakibatkan kekambuhan karena keluarga tidak mampu mengekspresikan emosi dengan benar.^{6,7}

Untuk mengurangi keadaan tersebut, dibutuhkan psikoedukasi keluarga. Psikoedukasi dapat meningkatkan dukungan keluarga yang merupakan respon positif, afektif, persepsi dan respon perilaku

yang digunakan dalam menghadapi masalah dan mengurangi beban dan stress yang disebabkan oleh pasien skizofrenia. Dengan begitu, pemulihan tidak hanya berfokus terhadap pasien, tapi juga terhadap keluarga dengan cara meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan kemampuan keluarga sehingga skizofrenia yang dialami oleh salah satu anggota keluarga dapat teratasi.^{7,8}

BAHAN DAN METODE

Studi analitik dilakukan pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Jiwa RSUP Sanglah.

Populasi yang ditargetkan adalah keluarga yang hidup dalam satu rumah dengan anggota keluarganya yang merupakan pasien skizofrenia yang melakukan rawat jalan di RSUP Sanglah periode Februari 2015 sampai Februari 2016. Besaran sampel yang dibutuhkan menggunakan table *power analysis* sebesar 33 sampel. Variabel yang diukur adalah dukungan keluarga yang dinilai dari dukungan nyata, emosional, pengharapan dan informasi, serta frekuensi kekambuhan pasien.

Pengumpulan data dilakukan melalui pembagian kuesioner kepada keluarga yang anggota keluarganya merupakan pasien skizofrenia yang melakukan pengobatan di Poliklinik Jiwa RSUP Sanglah. Selanjutnya data akan dipindahkan ke dalam program SPSS. Pengolahan data dilakukan dengan dua cara, yaitu, univariat,

yang akan menampilkan data dukungan keluarga dan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase, dan bivariat, yang akan mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia dianalisis secara statistik dengan menggunakan formula korelasi Spearman.

HASIL

Tabel 1. menampilkan dukungan keluarga terhadap pasien skizofrenia. sebanyak 31 responden (93,94%) memberikan dukungan dalam kategori kuat dan 2 responden (6,06%) memberikan dukungan dalam kategori cukup. Sedangkan tidak ada hasil untuk dukungan keluarga dalam kategori kurang.

Tabel 2. menampilkan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia. Dari hasil menunjukkan bahwa pasien skizofrenia mengalami kekambuhan dalam kategori tinggi sebanyak 4 responden (12,12%), kategori sedang sebanyak 8 responden (24,24%) dan kategori rendah sebanyak 21 responden (63,64%)

Tabel 3. menampilkan hasil analisis dari hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. Dari hasil menggambarkan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia dengan nilai signifikansi (p) 0,040 dan koefisien korelasi (ρ) dengan nilai -0,360 yang berarti terdapat hubungan yang rendah dan tidak searah antara dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia. Dengan demikian, semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah kekambuhan pada pasien skizofrenia

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Kuat	31	93,94
Cukup	2	6,06
Kurang	0	0

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Frekuensi Kekambuhan

Kejadian kekambuhan	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	4	12,12
Sedang	8	24,24
Rendah	21	63,64

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia

Variabel 1	Variabel 2	P	ρ
Kejadian Kekambuhan Pasien Skizofrenia	Dukungan Keluarga	0,040	-0,360

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 12,12% sampel mengalami frekuensi kekambuhan dalam kategori tinggi, 24,24% dalam kategori sedang 63,64% dalam kategori rendah. Untuk hasil penelitian dukungan keluarga, tidak ada keluarga yang memberikan dukungan dalam kategori kurang. Dari hasil penelitian dinyatakan bahwa kekambuhan yang tinggi menunjukkan bahwa kurang adanya dukungan keluarga yang diberikan pada pasien skizofrenia sangat memengaruhi pengobatan pada pasien skizofrenia.¹

Proses pengobatan pasien skizofrenia memerlukan pendekatan secara holistik. Salah satu hal yang perlu dilakukan adalah dengan mengikutsertakan anggota keluarga dalam pengobatan. Keluarga merupakan pendukung utama dalam merawat pasien sehingga sangat penting untuk diajak berpartisipasi dalam proses penyembuhan. Pengobatan yang juga melibatkan keluarga, tidak hanya membuat keadaan pasien menjadi lebih baik, tapi juga dapat meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan kemampuan kemampuan keluarga sehingga skizofrenia yang dialami oleh salah satu anggota keluarga dapat teratasi. Tanpa adanya dukungan keluarga, sama seperti penyakit umum, kekambuhan juga dapat terjadi pada pasien skizofrenia.¹

Dari hasil penelitian, didapatkan nilai p sebesar 0,040 dan nilai ρ sebesar -0,0360 yang menggambarkan adanya korelasi antara dukungan

keluarga terhadap frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia namun hubungan ini dalam kategori rendah. Rendahnya hubungan ini dapat terjadi karena kurangnya pengertian keluarga terhadap penyakit pasien. Dengan metode wawancara kepada keluarga, didapati bahwa keluarga dengan baik mendukung pasien, namun kurang mengerti tentang penyakit skizofrenia. Skizofrenia dianggap hanya sebagai kekacauan pikiran atau pun depresi. Sehingga keluarga mendukung dengan cara kontrol ke rumah sakit, mengingatkan minum obat dan menenangkan pasien, namun tidak tahu bagaimana menjelaskan penyakit yang diderita pasien. Padahal menurut Suryantha, ketika keluarga dapat mengerti dan menerima kondisi pasien, hal ini menjadi kunci pertama dari keberhasilan pengobatan dan juga merupakan upaya pencegahan kekambuhan skizofrenia.¹

Sikap positif harus dimiliki oleh keluarga pasien agar kekambuhan pada pasien skizofrenia dapat dicegah. Keluarga juga perlu memotivasi pasien untuk bertanggung jawab dalam merawat diri dan melakukan aktivitas secara mandiri.¹

Setelah perawatan, pasien akan dikembalikan kepada keluarga. Penerimaan keluarga kembali secara holistik sangat besar artinya dalam proses kesembuhan pasien skizofrenia. Diagnosis dan pemberian obat-obatan yang dilakukan oleh tenaga medis bukanlah satu-satunya penentu keberhasilan pengobatan pasien skizofrenia. Keluarga juga harus terlibat dalam memberikan perhatian terhadap hal-hal yang dapat

memengaruhi pasien ketika proses pengobatan dilakukan, seperti kondisi yang sedang dialami pasien dan juga dukungan dari lingkungan sekitar.¹

SIMPULAN

Dari penelitian ini 93,94% responden memberikan dukungan dalam kategori kuat dan 6,06% responden memberikan dukungan dalam kategori cukup. Tidak ada responden yang memberikan dukungan keluarga dalam kategori kurang. Sebanyak 12,12% responden mengalami frekuensi kekambuhan tinggi, 24,24% responden dalam kategori sedang, dan 63,64% responden dalam kategori rendah. Ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia dengan nilai signifikansi (p) 0,040 dan koefisien korelasi (ρ) dengan nilai -0,360.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kaplan, H. I, Sadock, B. J dan Grebb, J. A. Sinopsis Psikiatri, Jilid 1. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher. 2010.
2. Saputra, N. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Utara - Medan [skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2010
3. World Health Organization (WHO). Age-standardized DALYs per 100.000 by cause, and Member State. [Online]; 2004. [diakses 20 Desember 2014] Tersedia di: www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/gbddeathdalycountryestimates2004.xls
4. Jose L dan Mateos A. Global Burden of Schizophrenia in the year 2000: Version 1 Estimates. World Health Organization. [Online]; 2006. [diakses 01 November 2015] Diunduh dari: www.who.int/healthinfo/statistics/bod_schizophrenia.pdf
5. Lestari, S. Tangani Pasien Sakit Jiwa, Bali Rilis Program Bebas Pasung 2014. Jaringan News. [Online] 5 Juni; 2013. [diakses 01 November 2015] Diunduh dari: URL:: <http://jaringnews.com/hidup-sehat/umum/42383/tangani-pasien-sakit-jiwa-bali-rilis-program-bebas-pasung.html>
6. Sariah, A. Factor Influencing Relapse among Patients with Schizophrenia in Muhimbili National Hospital: The Perspective of Patients and Their Caregiver [disertasi]. Muhimbili: Muhimbili University of Health and Allied Sciences; 2012
7. Mueser, K. T. dkk. *Psychosocial Treatments for Schizophrenia*. Annual Review. 9:465–97; 2013
8. Sebayang, S. M. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Proprsu Medan [skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2011