



KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT PASIEN SKIZOFRENIA TERHADAP KEMAMPUAN MENCEGAH KEKAMBUIHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA

Dwi Putri Parendrawati^{1*}, Hardhono Susanto¹, Budi Anna Keliat², Tiffany Gita Sesaria³

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Sudarto No.13, Tembalang, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah 50275, Indonesia

²Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Pondok Cina, Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16424, Indonesia

³Diploma III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Kampus Cirebon, Jl. Pemuda Raya No.38, Sunyaragi, Kesambi, Cirebon, Jawa Barat 45132, Indonesia

*dwiputri2309@gmail.com

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat dengan kriteria diagnostik yang dapat dikelompokkan berdasarkan durasi, gejala, jumlah gejala dan bentuk gangguannya. Skizofrenia juga salah satu yang sering mengalami kekambuhan karena beberapa faktor, salah satunya faktor keluarga. Mengetahui hubungan kemampuan keluarga dalam merawat pasien ODS terhadap kemampuan mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia di Panti Gramesia Cirebon. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif dengan jenis penelitian non eksperimen dengan desain cross sectional. Jumlah total sample yang digunakan sebanyak 100 responden dari keluarga pasien skizofrenia dengan teknik purposive sampling disesuaikan dengan kriteria inklusi antara lain pasien kambuh, pasien didampingi keluarga/penanggungjawab dan pasien dengan diagnosa skizofrenia. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang kemampuan keluarga merawat dan rekam medis pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan. Kemampuan keluarga merawat berpengaruh terhadap kekambuhan pasien skizofrenia.

Kata kunci: kekambuhan; keluarga; skizofrenia

ABILITY OF FAMILIES CARING FOR SCHIZOPHRENIA'S PATIENT (IWS) AGAINST RELAPSE PREVENTION FOR PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

ABSTRACT

Schizophrenia is a severe mental disorder with diagnostic criteria that can be grouped based on duration, symptoms, number of symptoms and form of the disorder. Schizophrenia is also one that often experiences recurrence due to several factors, one of which is family factors. To determine the relationship between the ability of families to care for ODS patients and the ability to prevent relapse in schizophrenic patients at the Gramesia Institution Cirebon. This research uses a descriptive correlative research design with a non-experimental research type with a cross sectional design. The total number of samples used was 100 respondents from families of schizophrenic patients with a purposive sampling technique adjusted for inclusion criteria including relapse patients, patients accompanied by family/responsible persons and patients with a diagnosis of schizophrenia. Collecting data using a questionnaire about the ability of families to care for and medical records of schizophrenic patients who experience relapse. The ability of the family to care for the recurrence of schizophrenia patients.

Keywords: family; relapse; schizophrenia

PENDAHULUAN

Skizoprenia merupakan gangguan mental kronis yang terjadi pada sekitar 20 juta penduduk di seluruh dunia WHO (2019) dan diperkirakan sekitar 6,2 dari 1000 orang akan mengalami

skizoprenia selama kehidupan mereka. Prevalensi Orang Dengan Skizoprenia (ODS) di Indonesia sebesar 0,18% (Kemenkes RI, 2018). Provinsi Jawa Barat menempati urutan ke 12 dengan jumlah ODS sebesar 0,14%. Jumlah ODS di Jawa Barat masih dibawah rata-rata nasional, namun berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat diperkirakan jumlah penderita gangguan jiwa di provinsi ini mencapai 69 ribu dan hanya 10% dari jumlah tersebut yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan(Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2022). Orang dengan skizoprenia merupakan salah satu fokus pelayanan keperawatan jiwa. Skizoprenia merupakan gangguan kesehatan jiwa kronis dengan serangkaian tanda dan gejala yang diklasifikasikan menjadi gejala positif dan negatif. Gejala positif merupakan gejala yang mudah dideteksi seperti halusinasi, waham, dan perilaku kekerasan(Idaiani et al., 2019).

Skizofrenia merupakan penyakit kronis yang sering kambuh atau berulang yang memerlukan pengobatan jangka panjang. Kekambuhan merupakan suatu keadaan timbulnya kembali penyakit yang sudah sembuh dan disebabkan oleh berbagai faktor. Murphy dan Moller dalam (Videbeck (2010), menyebutkan bahwa terdapat berbagai faktor risiko kekambuhan pada pasien dengan skizofrenia, yaitu faktor risiko kesehatan (gangguan proses pikir dan proses informasi), faktor lingkungan (kesulitan keuangan, keterampilan kerja yang buruk), faktor perilaku dan emosional (putus asa, perilaku agresif)(Livana et al., 2018). Selain itu terdapat lima pihak yang menyebabkan penderita skizofrenia mengalami kekambuhan antara lain: pasien sendiri, petugas kesehatan, lingkungan, penanggungjawab pasien, dan keluarga. Faktor keluarga merupakan faktor yang berkontribusi terhadap kondisi kekambuhan ODS (Prabhawidiaswari, 2022). Keluarga sebagai pelaku rawat (caregiver) sering kali mengalami ketakutan dan kecemasan karena kurangnya pengetahuan tentang kekambuhan, fasilitas pelayanan kesehatan jiwa dan sistem pendukung sehingga keluarga tidak dapat mengenali dan mengambil tindakan perawatan(Wulandari, 2018). Kekambuhan terjadi pada 88% ODS pada keluarga yang kurang pengetahuan tentang gejala ODS(Dwi Putri & Keliat, 2008).

Beberapa upaya telah dilakukan untuk mencegah terjadinya peningkatan kejadian kekambuhan di Kabupaten Cirebon bekerjasama dengan pemerintah telah meningkatkan layanan kesehatan jiwa dengan membuka beberapa layanan rawat inap psikiatrik, adanya panti-panti rawat dan upaya penanganan dini di masyarakat, namun faktanya masih ditemukan angka kejadian kekambuhan yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program pencegahan kekambuhan pada ODS dan keluarga sangat diperlukan. Pelayanan masih terfokus pada individu dan pelayanan kepada keluarga masih terbatas. Proses pelayanan yang diberikan masih terbatas pada saat datang ke pelayanan Kesehatan dan belum diikuti dengan pemantauan yang berkesinambungan. Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017), menyebutkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien, penelitian lain yang dilakukan oleh menyebutkan adanya hubungan antara pengetahuan keluarga dengan tingkat kekambuhan (Sari & Murtini, 2015). Melihat tingginya jumlah kekambuhan pasien, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan karakteristik keluarga terhadap frekuensi kekambuhan pada pasien dengan skizofrenia. Penelitian ini bertujuan mengetahui adanya hubungan antara karakteristik keluarga tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan terhadap kekambuhan pasien dengan skizofrenia. Diharapkan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pemberian intervensi yang tepat kepada keluarga sebagai caregiver pasien untuk mencegah kekambuhan pada pasien dengan skizofrenia.

METHOD

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan jenis penelitian non eksperimental yang menggunakan rancangan crosssectional dengan tujuan mengetahui hubungan antara karakteristik keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

Populasi adalah seluruh pasien skizofrenia yang re-admission di Panti Gramesia, Cirebon. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 100 keluarga pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling (Sugiyono, 2016). Sampel diperoleh dengan cara memberikan kuesioner pada keluarga saat pasien masuk panti dengan memperhatikan kriteria inklusi maupun eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien ulangan dengan indikasi rawat inap, pasien yang didampingi oleh penanggungjawab/keluarga, pasien dengan diagnosis skizofrenia. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah pasien tanpa keluarga penanggungjawa, pasien yang baru pertama kali dirawat di panti, dan pasien rawat jalan. Penelitian dilakukan pada tanggal 25 November 2022 sampai dengan 1 Desember 2022. Alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner karakteristik keluarga (tingkat pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan), dan rekam medis pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan. Penelitian telah melalui pengajuan ethical clearance dan sudah melalui persetujuan pengelola panti dengan tidak menyebarkan data pasien. Peneliti hanya mencari frekuensi atau jumlah terjadinya kekambuhan pasien dari bulan Januari hingga Desember 2022. Kuesioner menggunakan kuesioner penelitian karakteristik keluarga yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dan reliabilitas dibantu menggunakan software SPSS 21. Berikut merupakan hasil uji validitas kuisisioner.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Keluarga Pasien Skizofrenia atau Responden (n=100)

Karakteristik	Total		Kelompok intervensi		Kelompok kontrol		Nilai <i>p-value</i>
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Usia							
Laki-laki	49	38	28	56	21	42	0,518
Perempuan	51	62	22	44	29	58	
Pekerjaan							
Tidak bekerja	11	11	3	6	8	16	0,001
Bekerja	89	89	47	94	42	84	
Tingkat Pendidikan							
Tidak sekolah	0	0	0	0	0	0	0,000
SD/ sederajat	5	5	5	10	0	0	
SMP/ sederajat	14	14	12	24	2	4	
SMA/ sederajat	49	49	17	34	32	64	
Perguruan tinggi	32	32	16	32	16	32	
Status Perkawinan							
Tidak Kawin	1	1	0	0	1	2	0,673
Kawin	94	94	47	84	47	84	
Janda/Duda/Cerai	5	5	3	6	2	4	

Tabel 1. sebagian besar responden yang keluarganya mengalami skizofrenia memiliki pekerjaan sebesar 89% disusul oleh yang tidak bekerja yaitu 11%. Tingkat pendidikan keluarga pasien skizofrenia paling banyak adalah SMA yaitu sebanyak 49%. Rata-rata status perkawinan sebanyak 94%, 5% janda/duda/cerai.

Tabel 2. kemampuan keluarga membantu pasien mengatasi gejala skizofrenia paling banyak berada pada tingkat cukup sebanyak 52%. Analisis kesetaraan dengan menggunakan uji statistik didapatkan nilai *p-value* yaitu 0,005.

Tabel 2.

Distribusi Evaluasi Kemampuan Keluarga Membantu Pasien Mengatasi Halusinasi
Sebelum Perlakuan (n=100)

Kelompok	Evaluasi kemampuan keluarga						Jumlah		Sig.
	Kurang		Cukup		Baik		Total (n)	%	
	(n)	%	p (n)	%	(n)	%			
Kemampuan keluarga merawat pasien skizofrenia	22	44.0	26	52.0	2	4.0	50	100.0	0.005
	18	36.0	21	42.0	11	22.0	50	100.0	

PEMBAHASAN

Responden penelitian ini adalah pasien skizofrenia beserta dengan keluarga yang merawat. Keluarga pasien berusia rata-rata 45 tahun dengan rentang usia (28-70 tahun). Jenis kelamin pasien sebagian besar 62% adalah laki-laki dengan tingkat pendidikan SMA sederajat. Responden sebagian besar 89% bekerja dan memiliki status perkawinan 94% yaitu kawin. Penelitian Mubin & Rahayu (2019) juga mendapatkan jenis kelamin keluarga yang merawat klien skizofrenia paranoid terbanyak adalah laki-laki (58%), jumlah ini memiliki kecenderungan yang sama dengan penelitian ini. Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa rata-rata usia keluarga yang merawat klien skizofrenia paranoid adalah 45,69 tahun (M. Mubin et al., 2019), hal ini hampir serupa dengan hasil yang ditemukan pada penelitian ini. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan kognitif seseorang, karakteristik pendidikan ini dapat berpengaruh terhadap kemampuan keluarga memahami dan mengaplikasikan intervensi yang diberikan (M. F. Mubin, 2015).

Kemampuan keluarga orang dengan Skizoprenia (ODS) membantu ODS mengatasi halusinasi sebelum mendapatkan intervensi reratanya ditemukan cukup rendah yaitu 4,35. Pengetahuan dan kemampuan keluarga yang rendah dapat menyebabkan kecenderungan menjadi faktor risiko bagi ODS untuk mengalami peningkatan gejala halusinasi. Penelitian menyebutkan bahwa klien skizofrenia berpeluang enam kali lipat kambuh pada daya dukung keluarga yang buruk, dukungan keluarga berperan 18% terhadap kekambuhan (Habibi et al., 2015). Penelitian yang lain menyebutkan 88% kekambuhan terjadi pada klien skizofrenia dengan anggota keluarga yang memiliki pengetahuan tentang psikosis yang buruk (Hafifah et al., 2018). Pendapat lain menyatakan bahwa keluarga yang tidak mampu melaksanakan fungsi keluarga dapat menjadi faktor penyebab tidak mampunya keluarga merawat anggota keluarga dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa dibutuhkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang baik dari keluarga dalam merawat klien agar dapat mencegah kekambuhan (Alejandra Caqueo-Urizar et al., 2015).

Kemampuan keluarga membantu pasien mengatasi halusinasi sebelum perlakuan paling banyak berada pada tingkat cukup, baik pada kelompok perlakuan (42%) maupun kelompok kontrol (52%). Penelitian ini mengemukakan bahwa kekambuhan ODS terjadi sebanyak 88% pada ODS dengan anggota keluarga yang memiliki pengetahuan tentang psikosis yang buruk. Hasil penelitian lain yang menggunakan data kategorik membuktikan bahwa penerapan tindakan keperawatan mampu meningkatkan sikap dan keterampilan dalam merawat ODS halusinasi. Penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa tindakan keperawatan mampu meningkatkan kemampuan dalam merawat ODS halusinasi (Frissen et al., 2015). Dapat disimpulkan bahwa keluarga yang di berikan pengetahuan cara merawat ODS halusinasi dan psikoedukasi keluarga secara berkala dapat meningkatkan perawatan ODS dan mencegah kekambuhan.

Kemampuan klien mengendalikan halusinasi setelah mendapatkan tindakan keperawatan ners menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna walaupun belum mencapai skor maksimal. Menurut peneliti hal ini mungkin disebabkan karena klien tidak melakukan latihan mandiri dengan baik. Kemampuan klien dapat dilatih secara mandiri dan dievaluasi secara terus menerus oleh perawat selama klien dirawat agar dapat meningkat lebih baik lagi. Selain itu, untuk memperoleh hasil yang lebih maksimal perlu dilakukan penambahan waktu interaksi dan jumlah pertemuan tindakan keperawatan ners. Penambahan waktu interaksi memungkinkan klien memahami latihan yang diberikan secara baik dan mendalam, sedangkan penambahan jumlah pertemuan memungkinkan perawat membagi materi yang akan diberikan untuk beberapa kali pertemuan khususnya bagi klien yang mengalami penurunan kognitif. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang memberikan tindakan keperawatan ners halusinasi sebanyak 5 kali pertemuan diperoleh peningkatan kemampuan klien mengendalikan halusinasi yang lebih baik dibandingkan penelitian ini (92,96%). Tindakan keperawatan ners halusinasi semestinya juga diberikan kepada klien dan keluarga agar kemampuan klien setelah pulang dapat terus dipertahankan karena adanya dukungan dan perawatan yang baik dari keluarga (Putri et al., 2021). Peran serta keluarga dalam penelitian ini menunjukkan hasil yang baik terhadap peningkatan kemampuan klien, sehingga perlu ditingkatkan lagi jumlah pertemuan keluarga agar dapat memperoleh hasil yang lebih baik (Pardede & Hasibuan, 2020).

Keluarga yang berperan sebagai caregiver harus memahami dengan baik mengenai jenis gangguan mental yang sedang diderita oleh pasien, faktor penyebab atau faktor pencetus terjadinya gangguan mental, cara pemberian obat yang tepat, dosis obat yang dianjurkan oleh dokter, efek samping dari pengobatan yang diberikan, gejala kekambuhan yang mungkin dialami oleh pasien, serta sikap yang perlu ditunjukkan dan dihindari selama merawat pasien dengan gangguan mental. Keluarga yang kurang memiliki pengetahuan tersebut dapat menyebabkan berkurangnya peran keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa saat perawatan di rumah (Prabhawidyaswari, 2022). Hal tersebut sejalan dengan penelitian dimana keluarga dengan pengetahuan yang buruk atau pemahaman yang rendah tentang pengobatan pasien dengan gangguan jiwa cenderung dapat meningkatkan frekuensi kekambuhan pasien (Farkhah & Suryani, 2017). Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki oleh keluarga selaku *caregiver* maka akan semakin tinggi pula dukungan informasi yang dapat diberikan keluarga kepada pasien, akan tetapi jika pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga tidak dapat dipergunakan secara optimal, justru akan mengakibatkan kekambuhan pada pasien.

SIMPULAN

Optimalisasi dan edukasi peran keluarga dalam membantu perawatan pasien skizofrenia terutama saat perawatan di rumah untuk mencegah terjadinya kekambuhan menjadi hal yang penting. Pemberian pendidikan kesehatan perlu dilakukan bertujuan agar keluarga mampu melaksanakan peran dan tugas keluarga terutama dalam pengawasan kepatuhan minum obat dan membawa anggota keluarganya untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

REFERENCE

- Alejandra Caqueo-Urizar, M., Rus-Calafell, Escudero, A., & Urzúa. (2015). The Role Of Family Therapy In The Management Of Schizophrenia: Challenges And Solutions. *Neuropsychiatric Disease And Treatment*, 11, 145–151. <https://doi.org/10.2147/Ndt.S51331>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. (2022). Laporan Dinas Kesehatan Kota Cirebon. 2022, 222.
- Dwi Putri, P., & Keliat, B. A. (2008). Pengaruh Terapi Token Ekonomi Pada Klien.

- Farkhah, L., & Suryani, S. (2017). Faktor Caregiver Dan Kekambuhan Klien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 37–46. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5n1.5>
- Frissen, A., Lieveise, R., Marcelis, M., Drukker, M., Delespaul, P., & Investigators, G. (2015). Psychotic Disorder And Educational Achievement: A Family-Based Analysis. *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 5(10), 1511–1518. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00127-015-1082-6>
- Habibi, R., Nayer, M. S., & Zadeh, M. K. (2015). Educational Needs Of Families Of Patients With Schizophrenia: A Literature Review. *International Journal Of Medical Reviews*, 2(2), 250–255.
- Hafifah, A., Puspitasari, I., & Melyani. (2018). Farmakoterapi Dan Rehabilitasi Psikososial Pada Skizofrenia. *Farmaka*, 16(2), 210–232.
- Idaiani, S., Yunita, I., Tjandrarini, D. H., Indrawati, L., Darmayanti, I., Kusumawardani, N., & Mubasyiroh, R. (2019). Prevalensi Psikosis Di Indonesia Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 9–16. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i1.1882>
- Kemkes Ri. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan Ri*, 53(9), 1689–1699.
- Livana, P., Keliat, B., Anna, Novy, H., Mustikasari, & Daulima. (2018). Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Stres Keluarga Yang Merawat Pasien Gangguan Jiwa Livana. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21. <https://doi.org/doi:10.7454/jki.v21i1.362>
- Mubin, M. F. (2015). Faktor Risiko Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Paranoid. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 3(2), 137–140.
- Mubin, M., Fatkhul, Putri, & Livana. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Relationship Of Compliance Drinking Drugs With Skizofrenia Paranoid Patients Mengetahui Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan . Analisis Bivariat Penelitian Ini Menggunakan Uji Chi-Square . *Jurnal Farmasetis*, 8(1), 21–24.
- Pardede, J. A., & Hasibuan, E. K. (2020). Lamanya Perawatan Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Dengan Tingkat Stres Keluarga. *Indonesian Trust Health Journal*, 3(1), 283–288. <https://doi.org/10.37104/ithj.v3i1.49>
- 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>
- Putri, N. N., Lissa, N., Nainggolan, O., Vandea, S., & Saragih, M. (2021). Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia. *Jurnal* <https://journal.akpersawerigading.ac.id/index.php/lontara/article/view/31%0ahttps://journal.akpersawerigading.ac.id/index.php/lontara/article/download/31/23>
- Sari, H. F., & Murtini, M. (2015). Relaksasi Untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial. *Humanitas*, 12(1), 12. <https://doi.org/10.26555/humanitas.v12i1.3823>
- Wulandari. (2018). Analisis Angka Kejadian Readmission Kasus Skizofrenia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 169. <https://doi.org/10.33560/.v6i2.203>