

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEKAMBUIHAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA

Emilia Puspitasari¹

¹Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang
ummu_kifah@yahoo.com

Abstrak

Kekambuihan merupakan salah satu permasalahan yang sering terjadi pada pasien gangguan jiwa, Kekambuihan yang dialami pasien gangguan jiwa. pasien skizofrenia mengalami kekambuihan berulang..banyak faktor yang mempengaruhi atau menyebabkan kekambuihan, seperti pola asuh, kepatuhan minum obat dan faktor sosial ekonomi pasien. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kekambuihan pasien. Analisis dilakukan pada 13 klien. Hasil didapatkan mayoritas penyebab kambuh dikarenakan putus obat, kepribadian tertutup, dan kegagalan. penelitian ini merekomendasikan perlu upaya mengatasi faktor –faktor yang dapat mengakibatkan kekambuihan.

Kata Kunci: Pola Asuh, Ekspresi Emosi Keluarga, Kekambuihan, Skizofrenia

Abstract

Recurrence is one of the problems that often occurs in patients with mental disorders, recurrences experienced by psychiatric patients. Schizophrenic patients experience recurrent recurrence .. many factors affect or cause recurrence, such as parenting, medication adherence and socioeconomic factors of the patient. The study aims to determine the factors that influence patient recurrence. Analysis was carried out on 13 clients. The results showed that the major causes of relapse were due to drug withdrawal, closed personality, and failure. this study recommends the need to overcome factors that can cause recurrence.

Keywords: Parenting Pattern, Expression of Family Emotion, Recurrence, Schizophrenia

Pendahuluan

Klien dengan gangguan jiwa mempunyai banyak permasalahan. Lora, dkk, (2011), menjelaskan tentang banyaknya permasalahan yang dialami oleh klien dengan gangguan jiwa diantaranya penurunan kualitas hidup, masalah sosial, dan pekerjaan.

Skizofrenia adalah pola penyakit psikiatri yang memiliki sindroma klinis dari berbagai keadaan psikopatologis yang sangat mengganggu, melibatkan proses pikir, emosi, gerakan dan tingkah laku. Skizofrenia merupakan gangguan kronik dengan konsekuensi fisik, sosial dan ekonomi. Skizofrenia merupakan bagian dari masalah dalam kesehatan masyarakat yang berpengaruh pada sebagian besar orang dan kerugian ekonomi diseluruh dunia (Välimäki et al., 2012). Kerugian secara ekonomi yang diakibatkan oleh gangguan jiwa diperkirakan 33 milyar dolar di Amerika Serikat pada tahun 1990. Kebanyakan biaya tersebut dihubungkan

dengan konsekuensi gejala psikosis yang mengalami relaps / kekambuihan (Sena, Santos-Jesus, Miranda-Scippa, Quarantini, & Oliveira, 2003).

Hasmilah (2009) lebih lanjut menjelaskan bahwa klien dengan gangguan jiwa mengalami kekambuihan 4,15%. Kaunang (2015), sebanyak 23,7% pasien skizofrenia

mengalami kekambuihan berulang.. banyak faktor yang mempengaruhi atau menyebabkan kekambuihan, seperti pola asuh, kepatuhan minum obat dan faktor sosial ekonomi pasien.

Ketidak patuhan dikaitkan dengan program terapi/ pengobatan, karakteristik pasien, lingkungan dan pemberi pelayanan. Stressor sosial berupalingkungan sosial, pendidikan, pekerjaan, ekonomi, akses pelayanan dan problem interaksi interpersonal (Simanjuntak, 2008) Berdasarkan uraian di atas penulis ingin menggambarkan tentang asuhan keperawatan mengetahui faktor – faktor

yang mempengaruhi kekambuhan pasien di

ruang Bratasena RSMM Bogor”.

Metode

Metode yang digunakan adalah study kasus pada 13 pasien yang dirawat Diruang

Bratasena RSMM Bogor. Data diambil menggunakan data pengkajian.

Hasil

Tabel 1
Karakteristik klien Pendidikan, Pekerjaan (n:13)

Demografi dan Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Pendidikan		
a. Tinggi	5	38
b. Rendah	8	62
Pekerjaan		
a. Tidak kerja	10	77
b. Bekerja	3	23
Tingkat Ekonomi		
a. Rendah	12	92
b. Tinggi	1	8

Tabel 1 menjelaskan tentang karakteristik klien yang dirawat di ruang bratasena RSMM Bogor. Klien lebih banyak berpendidikan rendah sebanyak 62%, dengan status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 77 %, dan dengan tingkat ekonomi rendah sebanyak 92%.Tabel 2

menjelaskan tentang karakteristik klien yang dirawat di ruang bratasena RSMM Bogor berdasar diagnosis medis klien. Diagnosa medis klien yang paling banyak adalah skizofrenia Paranoid.

Tabel 2
Diagnosis Medis Klien (n:13)

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Skizofrenia Paranoid	10	76
Psikotik akut	2	15
Skizohebrifenik	1	7

Tabel 3.
Karakteristik Klien Berdasar riwayat putus obat (n:13)

Karakteristik	jml	Persentase (%)
Putus obat	11	85
Kasus baru	2	15

Tabel 3 menjelaskan tentang karakteristik klien yang dirawat di ruang bratasena RSMM Bogor berdasar kepatuhan minum

obat. Data menunjukkan sebanyak 85 % klien mengalami putus obat

Tabel 4
Karakteristik Klien Berdasar tipe kepribadian (n:13)

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Terbuka	2	15
Tertutup	11	85

Tabel 4 menjelaskan tentang karakteristik klien yang dirawat di ruang bratasena RSMM Bogor berdasar Tipe kepribadian

klien Data menunjukan sebanyak 85 % klien berkepribadian tertutup.

Tabel 5
Karakteristik Klien Berdasar pengalaman tidak menyenangkan (n:13)

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Kehilangan	7	54
Keinginan tidak tercapai	9	69
Kegagalan	11	85
Permasalahan keluarga	6	46

Tabel 5 menjelaskan tentang karakteristik klien yang dirawat di ruang bratasena RSMM Bogor berdasar pengalaman tidak menyenangkan klien. Data menunjukan bahwa pengalaman tidak menyenangkanterbanyak adalah kegagalan sebanyak 85 % dan kejadian tidak menyenangkan bisa lebih dari satu kejadian..

pemulihanya.. Stuart (2013) menyatakan tingkat pendidikan yang lebih tinggi ditemukan lebih sering menggunakan pelayanan kesehatan. Penjelasan diatas menjelaskan bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi akan mampu menerapkan koping dalam upaya menyelesaikan masalah ketimbang seseorang dengan pendidikan yang rendah salah satunya dalam pengambilan keputusan penggunaan pelayanan kesehatan.

Pembahasan

Hasil dari studi kasus didapatkan Klien lebih banyak berpendidikan rendah sebanyak 62%, dengan status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 77 %, dan dengan tingkat ekonomi rendah sebanyak 92%.Selain hal tersebut diatas tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat percaya diri seseorang. Mancuso et.al (2010) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan klien dengan pengetahuan dan harga diri yang dimiliki, dan beberapa diantara klien dengan gangguan jiwa juga sering ditemukan masalah gangguan konsep diri harga diri rendah.

Klien yang bekerja maupun tidak bekerja mempunyai risiko untuk memiliki harga diri rendah. Menurut Yoo et al (2011) pekerjaan klien dapat berhubungan dengan harga diri dan efikasi diri yang dimiliki klien yang menderita penyakit kronis, klien yang bekerja cenderung mempunyai efikasi diri yang tinggi dibandingkan dengan klien yang tidak bekerja dan klien yang tidak mempunyai pekerjaan cenderung mempunyai harga diri yang rendah.

Stuart (2013). Menjelaskan pendidikan merupakan sumber penerapan koping untuk mencegah peningkatan masalah kejiwaan dan mempercepat

Menurut Obligasi(2001) dan Cooketal. (2005) klien skizofrenia yang bekerja mempunyai hubungan positif dengan harga diri, mengurangi biaya perawatan kesehatan, mengurangi gejala positif dan negatif, meningkatkan fungsi

sosial dan mengalami peningkatan kualitas hidup. Beberapa klien skizofrenia sering mengalami kesulitan mempertahankan pekerjaan yang cocok hal ini disebabkan oleh kurangnya keterampilankejuruan dansosialklien skizofrenia hal tersebut yang berpengaruh terhadap konsep diri klien.

Friedman, (2010). Menjelaskan tentang karakteristik klien dengan sumber ekonomi rendah kurang dapat untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarganya. Stuart (2013), menjelaskan bahwa seseorang dengan penghasilan yang mapan dapat lebih menjaga dirinya dan keluarganya dari gangguan kejiwaan. Penjelasan tersebut menegaskan bahwa tingkat ekonomi berpengaruh terhadap tekanan kebutuhan klien yang dapat meningkatkan stresor klien.

Diagnosis medis klien. Diagnosa medis klien yang paling banyak adalah skizofrenia Paranoid. Lora, dkk, (2011), menjelaskan tentang banyaknya permasalahan yang dialami oleh klien dengan gangguan jiwa diantaranya penurunan kualitas hidup, masalah sosial, dan pekerjaan, sehingga hal tersebut menjadi faktor kekambuhan bagi klien. Hasmilah (2009) lebih lanjut menjelaskan bahwa klien dengan gangguan jiwa mengalami kekambuhan 4,15%. Kaunang (2015), sebanyak 23,7% pasien skizofrenia mengalami kekambuhan berulang.

Kepatuhan minum obat. Data menunjukkan sebanyak 85 % klien mengalami putus obat. Baiq (2014) menjelaskan klien ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan pada klien dengan skizofrenia. Obat berfungsi sebagai pengurang atau penghambat gejala positif atau gejala negatif klien dengan skizofrenia. Banyak sekali penderita skizofrenia yang mengalami klinis dan membutuhkan perawatan akibat tidak menuruti penatalaksanaan yang diberikan(Ayuso-Gutierrez & del Rio Vega, 1997). Menurut kinon et al., kriteria

ketidapatuhan terhadap pengobatanadalah jika ditemukan salah satu keadaan sebagai berikut: (1) Pasien rawat jalan atau rawat inap dalam 72 jam menunjukkan lebih dua episode dari menaak obat yang diresepkan baik secara aktif atau pasif; adanya bukti atau kecurigaan menyimpan atau meludahkan obat yang diberikan; menunjukkan keragu-raguan terhadap obat yang diberikan. (2)Pasien rawat inap dengan riwayat tidak patuh pada pengobatan sewaktu rawat jalan minimal tidak patuh selama 7 hari dalam sebulan. (3)Pasien rawat jalan dengan riwayat ketidapatuhan yang sangat jelas seperti sudah pernah dilakukan keputusan untuk mengawasi dengan ketat oleh orang lain dalam waktu sebulan. (4) Pasien rawat inap yang mengatakan dirinya tidak dapat menelan obat-obatan walaupun tidak ditemukan kondisi medis yang dapat mengakibatkan hal tersebut.

Tipe kepribadian klien Data menunjukkan sebanyak 85 % klien berkepribadian tertutup.tipe kepribadian berbanding lurus dengan kemampuan seseorang mengatasi masalah. Tipe kepribadian tertutup sering mengalami kesulitan dalam beradaptasi dan mengatasi masalah. Azizah (2016) kepribadian introvert memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan responden dengan tipe kepribadian ekstrovert.

Data menunjukkan bahwa pengalaman tidak menyenangkan terbanyak adalah kegagalan sebanyak 85 % dan kejadian tidak menyenangkan bisa lebih dari satu kejadian.tingginya stresor yang dialami seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam mengatasi stress. Ketidak mampuan seseorang untuk mengelola stresor yang ada akan berdampak pada tingkat stress seseorang. Stuart (2013) bahwa faktor psikologis, yang meliputi konsep diri, intelektualitas, kepribadian, moralitas, pengalaman masa lalu, koping dan keterampilan komunikasi secara verbal mempengaruhi perilaku seseorang dalam hubungannya dengan orang lain. Pengalaman masa lalu berupa

kehilangan dan kegagalan yang dialami klien mempengaruhi respon individu dalam mengatasi stresornya, klien menjadi tidak percaya diri dalam berhubungan dengan orang lain. Kondisi ini akan membuat individu lebih cenderung merasa rendah diri dan menarik diri dari orang lain dan lingkungannya

Simpulan dan Saran

Penyebab kambuh dikarenakan putus obat, kepribadian tertutup, dan kegagalan. penelitian ini merekomendasikan perlu upaya mengatasi faktor –faktor yang dapat mengakibatkan kekambuhan.

Daftar pustaka

Azizah (2016) *Perbedaan antara tipr kepribadian terbuka dan tertutup dengan tingkat stress pada mahasiswa fakultas hukum universitas muhamadyah surakarta.* Diakses 5 Agustus 2016

Baiq (2014) , *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Prevalensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsj Aceh.* Stikes Aisyah Yogyakarta. Diakses tanggal 2 Agustus 2016

Friedman, M.M. (2010). *Keperawatan keluarga Riset teori dan praktek.* Jakarta: EGC.

Hasmilah (2009) *Pengaruh Family Psiko Edukasi Terhadap Kekambuhan Klien Dengan Skizofrenia.* Universitas Indonesia. Jakarta. Diakses tanggal 2 Agustus 2016.

Ireine Kaunang, (2015), “ *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Prevalensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Yang Berobat Jalan Di Ruang Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Prof Dr. V. L. Ratumbusang Manado.* ejournal keperawatan (e-Kp) Volume 2.

Nomor 2. Mei 2015. Diakses tanggal 2 Agustus 2016

Mancuso, C.A., Sayles, W., Allegrante, J.P. (2010). Knowledge, Attitude, and Self-Efficacy in Asthma Self-Management and Quality of Life. *Journal of Asthma*, 47:883–888. DOI: 10.3109/02770903.2010.492540

Stuart, G. W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (9 ed.). Missouri: Mosby, Inc.

RISKESDAS (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013.* Badan peelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.