



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEMAMPUAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA

*Factors Associated with Family Ability in Prevention of Recurrence of Schizophrenic Patients*

Suhardiana Rachmawati\*, Ahmad Yusuf, Rizki Fitriyarsari

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga

### Abstrak

**Pendahuluan:** Salah satu masalah dalam penanganan skizofrenia adalah kekambuhan. Kekambuhan menunjukkan kembalinya gejala-gejala penyakit sebelumnya cukup parah dan mengganggu aktivitas sehari-hari dan memerlukan perawatan lebih lanjut. Pencegahan kekambuhan pada skizofrenia dapat diupayakan oleh keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan keluarga dalam pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Sampel pada penelitian sebanyak 82 keluarga dengan anggota keluarga pasien skizofrenia yang diperoleh menggunakan *simple random sampling*. **Hasil** analisis ada hubungan rentang usia keluarga ( $p$  value 0,012), peran responden dalam keluarga ( $p$  value 0,032), lama merawat pasien skizofrenia ( $p$  value 0,001) namun tidak ada hubungan antara kemampuan pencegahan kekambuhan dengan jenis kelamin responden ( $p$  value 0,835) dan tingkat pendidikan responden ( $p$  value 0,508). **Kesimpulan:** dari penelitian ini bagi tenaga kesehatan memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga untuk memberikan pemahaman tentang kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

### Abstract

**Introduction:** One problem in treating schizophrenia is recurrence. Recurrence shows the return of previous symptoms of the disease is quite severe and disturbing daily activities and requires further treatment. Prevention of relapse in schizophrenia can be sought by families. This study aims to identify factors related to the ability of families in the prevention of relapse in schizophrenia patients. **Method:** This study used a cross sectional design. The sample in this study were 82 families with family members of schizophrenic patients obtained using simple random sampling. The results of the analysis there is a relationship between the age range of the family ( $p$  value 0.012), the role of respondents in the family ( $p$  value 0.032), the length of caring for schizophrenia patients ( $p$  value 0.001) but there is no relationship between the ability to prevent recurrence with the gender of the respondent ( $p$  value 0.835) and education level of the respondent ( $p$  value 0.508). **Conclusion:** from this study for health workers provide health education to families to provide an understanding of the ability to prevent recurrence in schizophrenic patients

### Riwayat artikel

Diajukan: 29 Juli 2019

Diterima: 28 Maret 2020

### Penulis Korespondensi:

- Suhardiana Rachmawati
- Fakultas keperawatan,  
Universitas Airlangga

[diana\\_r2880@yahoo.com](mailto:diana_r2880@yahoo.com)

### Kata Kunci:

Skizofrenia, Pencegahan  
kekambuhan, Keluarga

## PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan masalah kesehatan mental global yang memiliki implikasi serius dan masalah yang rumit tidak hanya untuk orang dengan diagnosis, tetapi juga termasuk keluarga yang mengasuhnya (*caregiver*) (Suhita, 2016). Salah satu masalah dalam penanganan skizofrenia adalah kekambuhan. Kekambuhan pada satu tahun terdiagnosa skizofrenia dialami oleh 60-70% pasien yang tidak mendapatkan pengobatan, 40% pasien hanya mendapat pengobatan, 15,7% pada pasien yang mendapat kombinasi terapi pengobatan dan mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga dan masyarakat (Stuart, 2007). Prevalensi kekambuhan pada pasien skizofrenia itu sendiri berada dalam rentang 50-92% secara global (Waret and Mukherjee, 2014).

Kekambuhan pasien skizofrenia dapat berkurang signifikan dari 65% menjadi 25% jika mendapat perawatan yang maksimal dari keluarga selama berada di rumah (Buckley, 2006). Sebaliknya bila tidak mendapat perawatan yang tepat, mereka akan cenderung mudah kambuh. Daya dukung keluarga yang buruk juga berpengaruh pada pasien skizofrenia sehingga memiliki peluang 6 kali lipat mengalami kekambuhan dibandingkan keluarga yang memiliki dukungan keluarga yang baik (Pratama, Syahrial and Saifudin, 2015).

Keluarga, terutama yang menjadi *caregiver* memiliki tanggung jawab penting dalam proses perawatan pasien selama di rumah sakit, persiapan pulang, dan perawatan di rumah (*continuum of care*). Peran keluarga sebagai *caregiver* sangat penting dalam menangani dan mencegah gejala kekambuhan karena mereka bertanggung jawab memberikan perawatan secara langsung kepada pasien skizofrenia dalam segala situasi.

Berdasarkan permasalahan diatas, penelitian ini merumuskan faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan keluarga dalam pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Tujuan Penelitian

Tujuan umum penelitian:

1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan keluarga dalam pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi usia keluarga dengan kemampuan pencegahan kekambuhan.
2. Mengidentifikasi jenis kelamin keluarga dengan kemampuan pencegahan kekambuhan.
3. Mengidentifikasi pendidikan keluarga dengan kemampuan pencegahan kekambuhan.
4. Mengidentifikasi peran dalam keluarga dengan kemampuan pencegahan kekambuhan.
5. Mengidentifikasi lama merawat pasien skizofrenia dengan kemampuan pencegahan kekambuhan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tanggal 9 Mei – 10 Juni 2019. Teknik Sampling pada penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan cara *simple random sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 82 keluarga pasien skizofrenia. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha < 0.05$ .

Penelitian ini telah melalui uji etik di KEPK RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang No. LB.02.03/XXVII.5.7/4578/2019.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Distribusi frekuensi berdasarkan faktor-faktor kemampuan pencegahan kekambuhan. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden (keluarga) di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

No.	Variabel	f	%
1.	Usia		

26-35 tahun	18	22
36-45 tahun	31	37,8
46-55 tahun	33	40,2
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100</b>
<b>2. Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	38	46,3
Perempuan	44	53,7
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100</b>
<b>3. Pendidikan</b>		
SMP	33	40,2
SMA	32	39
PT	17	20,8
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100</b>
<b>4. Peran dalam keluarga</b>		
Ayah	9	11
Ibu	15	18,3
Pasangan	16	19,5
Anak	13	15,9
Saudara kandung	17	20,7
Saudara	12	14,6
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100</b>
<b>5. Lama merawat</b>		
< 5 tahun	21	25,6
5 – 10 tahun	32	39
> 10 tahun	29	35,6
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Sumber: RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga berusia 46-55 (40,2%), berjenis kelamin perempuan (53,7%), berpendidikan SMP (40,2%), berperan sebagai saudara kandung (20,7%) dan telah merawat pasien skizofrenia selama 5-10 tahun (39%).

Tabel 2 Hubungan antara usia responden dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Usia Responden	Kemampuan pencegahan kekambuhan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
26-35 Tahun	2 8,3%	21 87,5%	1 4,2%	24 100 %
36-45 Tahun	6 24%	15 60%	4 16%	25 100%
46-55 Tahun	16 48,5%	13 42,4%	4 9,1%	33 100%
<b>Total</b>	<b>24</b> 29,3%	<b>49</b> 59,7%	<b>9</b> 11%	<b>82</b> 100%
<i>P value 0.012</i>				

Hubungan antara usia responden dengan kemampuan pencegahan kekambuhan dari tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kemampuan pencegahan kekambuhan yang baik berada pada rentang usia 46-55 tahun yaitu sebesar 48,5% sedangkan yang memiliki kemampuan pencegahan kekambuhan yang kurang berada pada rentang usia 36 – 45 tahun yaitu 16%. Hasil uji statistic chi square dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan hasil p value 0,012 (<0,05) berarti ada hubungan yang bermakna antara rentang usia responden dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Tabel 3 Hubungan antara jenis kelamin responden dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Jenis kelamin	Kemampuan pencegahan kekambuhan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Laki-laki	10 25,6%	24 61,6%	5 12,8%	39 100%
Perempuan	14 32,6%	25 58,1%	4 9,3%	43 100%
<b>Total</b>	<b>24</b> 29,3%	<b>49</b> 59,7%	<b>9</b> 11%	<b>82</b> 100%
<i>P value 0,835</i>				

Sumber: RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang

Hubungan antara jenis kelamin responden dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki perilaku pencegahan yang baik 32,6% sementara kemampuan pencegahan kekambuhan kategori kurang 12,8% terdapat pada responden berjenis kelamin laki-laki. Hasil statistik uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan p value = 0,835 (>0,05) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin responden dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

responden dalam keluarga dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Tabel 4 Hubungan antara pendidikan responden dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Pendidikan	Kemampuan pencegahan kekambuhan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
SMP	10 30,3%	21 63,6%	2 6,1%	33 100%
SMA	9 28,1%	17 53,1%	6 18,8%	32 100%
PT	5 29,4%	11 64,7%	1 5,9%	17 100%
Total	24 29,3%	49 59,7%	9 11%	82 100%

*P value 0,508*

Sumber: RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang

Hubungan antara pendidikan responden dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SMP memiliki kemampuan pencegahan yang baik 30,3% sementara kemampuan pencegahan kategori kurang 18,8% terdapat pada responden berpendidikan SMA. Hasil statistik uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan p value = 0,508 (> 0,05) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan responden dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Hubungan antara peran responden dalam keluarga dengan kemampuan pencegahan kekambuhan tabel 5 menunjukkan bahwa responden ibu dalam keluarga memiliki kemampuan pencegahan baik 53,4% sementara kemampuan pencegahan kekambuhan kategori kurang 25% terdapat pada responden dengan peran saudara pada keluarga. Hasil statistic uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan p value = 0,032 (<0,05) berarti ada hubungan yang bermakna antara peran

Tabel 5 Hubungan antara peran responden dalam keluarga dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Lama merawat	Kemampuan pencegahan kekambuhan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
<5 Tahun	4 19%	17 81%	0 0%	21 100%
5-10 Tahun	12 37,5%	19 59,4%	1 3,1%	32 100%
>10 Tahun	8 27,6%	13 44,8%	8 27,6%	29 100%
Total	24 29,3%	49 59,7%	9 11%	82 100%

*P value 0,001*

Tabel 6 Hubungan antara lama merawat dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Peran dalam keluarga	Kemampuan pencegahan kekambuhan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Ayah	4 50%	3 37,5%	1 12,5%	8 100%
Ibu	6 33,3%	10 55,6%	2 11,1%	18 100%
Pasangan	3 18,7%	12 75%	1 6,3%	16 100%
Anak	2 15,4%	11 84,6%	0 0%	13 100%
Saudara kandung	8 53,4%	5 33,3%	2 13,3%	15 100%
Saudara	1 8,3%	8 66,7%	3 25%	12 100%
Total	24 29,3%	49 59,7%	9 11%	82 100%

*P value 0,032*

Sumber: RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang

Hubungan antara lama merawat responden dengan kemampuan pencegahan kekambuhan tabel 6 menunjukkan bahwa lama merawat responden dalam rentang 5-10 tahun memiliki kemampuan pencegahan baik 37,5% sementara kemampuan pencegahan kekambuhan kategori kurang 27,6% terdapat pada responden dengan lama merawat pada rentang >10 tahun. Hasil statistic chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan p value = 0,001 (< 0,05) berarti ada hubungan yang bermakna antara lama merawat responden dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara rentang usia dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Hasil penelitian ini tidak didukung dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan dukungan keluarga. Usia yang dianggap optimal dalam mengambil keputusan adalah usia yang diatas 20 tahun keatas (Notoatmodjo, 2003), usia tersebut akan memberikan dukungan kepada anggota keluarganya yang skizofrenia. Sebagian besar responden berusia pada rentang 46-55 tahun, dimana rentang usia ini merupakan rentang usia dewasa menengah, dimana usia ini dianggap cukup matang dalam pengalaman hidup dan kematangan jiwanya untuk merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. semakin bertambah usia seseorang, maka semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa, semakin bijaksana dalam mengambil keputusan, mampu berpikir dan mampu mengendalikan emosi dan makin toleran terhadap orang lain.

Variabel jenis kelamin berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa tidak ada

hubungan yang bermakna antara jenis kelamin responden dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh yang besar dalam mendukung keluarga dengan skizofrenia (Komar & Mohanty, 2007). Perempuan dan laki-laki memiliki respon yang berbeda dalam menghadapi masalah, laki-laki cenderung tidak peduli, tidak memperhatikan kesehatannya sedangkan perempuan lebih banyak ditemukan untuk memeriksakan kesehatannya, meskipun responden dalam penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan tetapi dalam kemampuan melakukan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia tidak didapatkan perbedaan yang bermakna secara statistik. Asumsi peneliti baik laki-laki maupun perempuan memiliki tanggung jawab yang sama dalam mencegah kekambuhan pasien skizofrenia.

Pendidikan responden pada hasil penelitian sebagian besar berpendidikan SMP. Berdasarkan hasil statistic *chi-square* didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan responden dengan kemampuan pencegahan kekambuhan. Tingkat pendidikan seseorang identik dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Semakin tinggi pendidikan akan semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi. Keluarga dengan pendidikan yang tinggi akan mampu memahami kekambuhan pasien skizofrenia merupakan kondisi yang hampir semua pasien gangguan jiwa mengalami periode tersebut (Potter P A & Perry AG, 2009). Pendidikan rendah juga berisiko ketidakmampuan dalam merawat kesehatannya. Teori tersebut berbeda dengan hasil penelitian yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan keluarga dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia. Keluarga

dengan pendidikan yang rendah maupun dengan pendidikan yang tinggi tidak menunjukkan kemampuan pencegahan kekambuhan yang berbeda, hal ini dimungkinkan karena responden dengan tingkat pendidikan rendah bisa mendapatkan informasi tentang pencegahan kekambuhan dari berbagai media sedangkan responden dengan berpendidikan tinggi diharapkan dapat mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia. asumsi peneliti tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan mudah tidaknya seseorang untuk menerima informasi termasuk informasi perawatan pasien skizofrenia dimana responden yang memiliki pengetahuan tentang perawatan pasien skizofrenia yang baik maka akan mempengaruhi kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Hasil analisis pada variabel peran responden dalam keluarga bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran responden dalam keluarga dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia. Responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah ibu dikarenakan perermpuan sebagai ibu rumah tangga yang mempunyai waktu luang untuk mengantar dan merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya bahwa peran sebagai ibu mempunyai hubungan dukungan emosional dan instrumental yang cukup erat dalam keluarga. Dukungan keluarga internal seperti ayah dan ibu, dukungan dari saudara kandung, kakak, adik sebagai dukungan internal (Friedman, MM, Bowden, O & Jones, 2010). Faktor kemampuan pencegahan dipengaruhi oleh peran responden dalam keluarga, keluarga inti akan memberikan kemampuan seoptimal mungkin, hal ini sesuai dengan fungsi keluarga yang berbunyi fungsi keluarga adalah memberikan pelayanankesehatan didalam keluarganya, sehingga keluarga akan memberikan dukungan dalam

menangani perawatan anggota keluarganya dengan skizofrenia. Asumsi peneliti bahwa keluarga dapat meningkatkan semangat dan motivasi untuk berperilaku sehat yaitu dengan memberikan perawatan dan pengobatan yang layak serta mampu melakukan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia.

Variabel lama merawat pasien skizofrenia dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada hasil statistik menunjukkan hubungan yang bermakna dan sebagian besar responden dalam penelitian telah merawat pasien skizofrenia dalam rentang waktu 5-10 tahun. Sesuai dengan teori "*The five stages of grief*" yang mengungkapkan respon emosi pada saat individu dalam kondisi berduka (misalnya menghadapi penyakit atau kematian) terdiri atas lima tahap yaitu *denial* (penyangkalan), *anger* (marah), *bargaining* (tawar-menawar), *depression* (depresi), dan *acceptance* (penerimaan). Melihat kondisi responden berdasarkan teori diatas responden berada pada tahap *acceptance* (penerimaan) sehingga mereka sudah mampu beradaptasi dan mampu melakukan pencegahan kekambuhan selama merawat pasien skizofrenia (Shives L.R, 2008) .

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berpendapat bahwa kemampuan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia dipengaruhi oleh usia keluarga, peran responden dalam keluarga dan lama responden merawat pasien skizofrenia. Sehingga disarankan kepada keluarga untuk meningkatkan dukungan keluarga dalam pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia agar lama rawat pasien skizofrenia lebih panjang dan tidak terjadi kekambuhan yang berulang.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Buckley, P. . (2006) Schizophrenia. Philadelphia: Elsevier.

- Friedman, MM, Bowden, O & Jones, M. (2010) *Keperawatan Keluarga: teori dan praktek*. Jakarta: EGC.
- Komar & Mohanty (2007) 'Spousal Burden of care Schizophrenia', *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*.
- Notoatmodjo, S. (2003) *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter P A & Perry AG (2009) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Pratama, Y., Syahrial and Saifudin, I. (2015) 'Hubungan Keluarga Pasien Terhadap Kekambuhan', pp. 77–86.
- Shives L.R (2008) *Basic Concepts of Psychiatric- Mental Health Nursing*. Edited by Williams & Willkins. Lippincott.
- Stuart, G. . (2007) *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Suhita, B. M. (2016) 'Model Apatasi Caregiver dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Skizofrenia di Kota Kediri', *Disertasi*.
- Waret, Z. S. and Mukherjee, R. (2014) 'Prevalence of Relapse and Associated Factors in Patient with Schizophrenia at Amanuel Mental Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia: Institution Based Cross Sectional Study Zewdu', *Prevalence of Relapse and Associated Factors in Patient with Schizophrenia at Amanuel Mental Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia: Institution Based Cross Sectional Study*, 2. doi: 10.1002/bkcs.10861.

