

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN FREKUENSI
KEKAMBUHAN SKIZOFRENIA PADA PASIEN
RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KUMUN TAHUN 2022**

Dwi Nurul Agustin, Sarniyati, Thrisia Monica

Akademi Keperawatan Bina Insani Sakti Kota Sungai Penuh

e-mail : dwinurulagustian@gmail.com

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 wilayah kerja Puskesmas Kumun. Penelitian ini adalah *non eksperimental* bersifat *Deskriptif Korelatif*. Populasi penelitian adalah keluarga yang ada terdapat masalah gangguan jiwa yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kumun. Sampel penelitian sebanyak 50 anggota keluarga dengan teknik *total sapling*. Dengan melakukan analisis bivariat berupa formula korelasi Spearman didapatkan nilai $p = 0,005$. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Kumun. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar penelitian lebih lanjut di kemudian hari.

Kata kunci : dukungan keluarga, frekuensi kekambuhan, skizofrenia

ABSTRACT

Schizophrenia is one of the seventh leading causes of disability in the world. Without good family support, people with schizophrenia are increasingly difficult to achieve healing. This study was conducted to determine the relationship between family support and the frequency of recurrence of schizophrenia patients in the working area of the Kumun Health Center. This Research This research is non-experimental and descriptive descriptive. The research population is families who have mental disorders who live in the working area of the Kumun Health Center. The research sample was 50 family members with total sampling technique. By doing bivariate analysis in the form of Spearman correlation formula, p value = 0.005. It can be concluded that there is a relationship between family support and the frequency of recurrence of schizophrenic patients in the working area of the Kumun Health Center. The results of this study are expected to be used as the basis for further research in the future.

Keywords : family support, recurrence frequency, schizophrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas (halusinasi atau waham), afek tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) serta mengalami kesukaran melakukan aktivitas sehari-hari (keliat, 2017). Menurut data WHO pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang mengalami skizofrenia. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita anggota keluarga yang mengalami skizofrenia.

Dukungan keluarga diwujudkan dalam bentuk kasih sayang, adanya kepercayaan, kehangatan, perhatian, saling mendukung, dan menghargai antar anggota keluarga. Penyebab skizofrenia antara lain penderita tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat (wulangsih Dkk, 2019). Faktor yang memperparah skiofrenia salah satu yaitu stigma yang menganggap pasien jiwa itu tidak berguna dan didiskriminasi baik dikeluarga maupun dimasyarakat. Perilaku kekesaran adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Sering juga disebut gaduh gelisah atau amuk dimana seseorang marah berespon terhadap suatu stressor dengan gerakan motorik yang terkontrol (Yosep, 2017).

Skizofrenia (*schizophrenia*; dibaca “*skit-se-fri-nia*”) adalah salah satu gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku individu. Skizofrenia adalah bagian dari gangguan psikosis yang terutama ditandai dengan kehilangan pemahaman terhadap realitas dan hilangnya daya tilik diri (*insight*) (Sadock et al, 2020). Menurut tumanggor (2018), gangguan struktur dan fungsi otak ini mengacu pada beberapa teori penyebab skizofrenia, yakni:

- a. Faktor genetika, sudah terbukti bahwa faktor genetik berperan besar terhadap kejadian skizofrenia
- b. Faktor biokimia, salah satu hipotesis mengenai penyebab skizofrenia, Neuropatologi, studi dengan magnetic resonance spectroscopy menunjukkan bahwa terdapat kadar fosfomonoester dan fosfat inorganic yang rendah pada penderita skizofrenia.

- c. Sirkuit saraf, hipotesis sirkuit saraf menghubungkan fungsi dan metabolisme dari abnormalitas prefrontal cortex yang mengakibatkan disfungsi sirkuit anterior cingulate basal ganglia thalamocortical.
- d. Applied electrophysiology, studi elektroensefalografis menunjukkan terdapat penurunan aktivitas alfa, peningkatan beta dan aktivitas delta pada skizofrenia.
- e. Disfungsi gerak mata, penelitian menunjukkan bahwa skizofrenia menunjukkan gerakan abnormal mata 50-80 persen.

Tanda dan gejala skizofrenia :

- a. Gejala positif, waham, halusinasi, perubahan arus pikir.
- b. Gejala negatif, sikap masa bodoh (apatis), pembicaraan terhenti tiba-tiba (blocking), menarik diri dari pergaulan sosial (isolasi sosial), menurunkan kinerja atau aktivitas sosial sehari-hari.

Konsep dasar keperawatan resiko perilaku kekerasan :

Resiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukkan bahwa ia dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain, atau lingkungan, baik secara fisik, emosional, dan verbal (Sutejo, 2017). Menurut Stuart (2016), masalah perilaku kekerasan dapat disebabkan oleh adanya faktor sebagai berikut :

1) Faktor Predisposisi

- a. Faktor Biologis, Teori dorongan naluri (*Instinctual drive theory*), teori psikomatik
- b. Faktor psikologis, teori agresi frustrasi, teori perilaku, teori eksistensi.

2) Faktor presipitasi, faktor ini berhubungan dengan pengaruh stresor yang mencetuskan perilaku kekerasan bagi setiap individu. Stresor dapat disebabkan dari luar maupun dari dalam. Stresor yang berasal dari luar berupa serangan fisik, kehilangan, kematian, dan lain-lain.

Konsep Dasar Keluarga :

Keluarga adalah sekelompok orang yang dihubungkan oleh keturunan atau perkawinan. Sementara itu menurut BKKBN (Badan Kependudukan dan keluarga Berencana Nasional) Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dengan anaknya, ibu dengan anaknya. Menurut Friedman et al (2017) menjelaskan bahwa fungsi keluarga adalah sebagai berikut :

1. Fungsi afektif meliputi persepsi keluarga tentang pemenuhan kebutuhan-kebutuhan psikososial anggota keluarga. Fungsi ini keluarga dapat menjalankan tujuan psikososial yang utama, yaitu membentuk sifat-sifat kemanusiaan dalam diri mereka, stabilitas kepribadian dan tingkah laku, kemampuan menjalin secara lebih akrab dan harga diri.

2. Fungsi sosialisasi dan penempatan social, Sosialisasi dimulai saat lahir dan hanya diakhiri dengan kematian, sosialisasi merupakan proses perkembangan atau perubahan yang dialami oleh seorang individu sebagai hasil dari interaksi sosial dan pembelajaran peran-peran sosial.
3. Fungsi reproduksi, keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia.
4. Fungsi ekonomi, keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Fungsi perawatan kesehatan, menyediakan kebutuhan fisik dan perawatan kesehatan.

Menurut Friedman et al (2017) dukungan keluarga adalah segala bentuk penerimaan, baik berupa sikap maupun tindakan oleh keluarga kepada seseorang yang sedang sakit. Bentuk dukungan keluarga yang dimaksud antara lain : Dukungan Penilaian, Dukungan Instrumental, Dukungan Informasional, Dukungan Emosional.

Kekambuhan

Kambuh artinya jatuh sakit kembali, mengulangi perbuatannya (Kristina, 2018). Menurut Yakita (2017) kekambuhan adalah istilah medis yang mendeskripsikan tanda-tanda dan gejala kembalinya suatu penyakit setelah suatu pemulihan yang jelas.

Gejala Kekambuhan

Beberapa gejala kambuh yang perlu diidentifikasi pasien dan keluarga yaitu menjadi ragu-ragu tidak ada nafsu makan, sukar konsentrasi, depresi, menarik diri, sulit tidur dan tidak ada minat (Yosep, 2017).

METODE

Jenis penelitian ini akan menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Menurut Notoatmodjo (2018) pendekatan cross sectional ini ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko (dukungan keluarga) dengan faktor efek (kekambuhan skizofrenia) dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan

kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017) dalam Hidayat (2018). Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien skizofrenia yang berkunjung ke poli jiwa di Puskesmas Kumun yaitu 50 jiwa.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2018). Cara pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara Accidental Sampling yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau bersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoadmodjo, 2018).

3. Kuesioner/Angket

Kuesioner/Angket merupakan alat ukur berupa kuesioner dan angket dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf. Selain itu pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner mampu mengacu pada prosedur yang sudah dibuat oleh peneliti sesuai dengan penelitian yang dilakukan.

Analisa data

Analisa data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan program komputer. Menurut Notoatmodjo (2018) tahap analisa data dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yaitu : Hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas kumun.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui antar dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Tujuan analisa bivariat ini adalah untuk melihat hubungan variabel independent dengan variabel dependen menggunakan uji *Chi Square* pada pengolahan data dengan program SPSS, dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil analisis dinyatakan bermakna apabila nilai p dengan kriteria :

Ho : ditolak jika $p \geq 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna.

Ha : Diterima jika $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna.

HASIL**Tabel 4.3**

**Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Resiko Perilaku
Kekerasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun
Kota Sungai Penuh Tahun 2022**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persen
Positif	23	46%
Negatif	27	54%
Total	50	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar Dukungan Keluarga terhadap Pasien Skizofrenia Negatif 54% (27 responden)

Tabel 4.4

**Distribusi Frekuensi Kekambuhan Skizofrenia pada Pasien Resiko
Perilaku Kekerasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun
Kota Sungai Penuh Tahun 2022**

Frekuensi Kekambuhan	Frekuensi	Persen
Tinggi	30	60%
Rendah	20	40%
Total	50	100%

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa Frekuensi Kekambuhan Skizofrenia Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Tinggi 60% (30 responden)

Tabel 4.5

**Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan
Skizofrenia pada Pasien Resiko Perilaku
Kekerasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun
Kota Sungai Penuh Tahun 2022**

No	Kekambuhan Skizofrenia	Dukungan		Keluarga		Jumlah		p-value
		Negatif		Positif				
		N	%	N	%	N	%	
	Tinggi	21	70%	9	30%	30	100%	0,005
	Rendah	6	30%	14	70%	20	100%	
	Total	27	54%	23	46%	50	100%	

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga Negatif 54% (27 responden), dan hampir setengah responden dukungan keluarga Positif 46% (23 responden).

Frekuensi Kekambuhan

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar kekambuhan skizofrenia tinggi sebanyak 60% (30 responden) dan tingkat kekambuhan skizofrenia rendah sebanyak 40% (20 responden).

Hasil analisis hubungan dukungan Keluarga dengan frekuensi kekambuhan skizofrenia pada pasien resiko perilaku kekerasan diketahui dari 50 responden dengan dukungan keluarga negatif dan tingkat kekambuhan tinggi sebanyak 21 responden (70%), dukungan keluarga positif dan tingkat kekambuhan tinggi sebanyak 9 responden (30%), dukungan keluarga negatif dan tingkat kekambuhan rendah sebanyak 6 responden (30%), dukungan keluarga positif dan tingkat kekambuhan rendah sebanyak 14 responden (70%).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2013. *Prosedur penelitian*, Jakarta: Rineka cipta
- Anzwar, 2017. *Metodologi penelitian kesehatan dan keperawatan*. Jakarta: rumah pustaka
- Ariga, R. A. (2020b). *soft skills in soft skills keperawatan di era milenial 4.0*.
<https://doi.org/10.15358/978300644582>
- Collin, Oxford, & Cambridge. (2020). *Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi*. CV. Andi offset
- Keliat, Budi Anna (2014). *Keperawatan jiwa terapi aktivitas kelompok*. Jakarta: EGC
- Nursalam (2014). *Metodologi penelitian kesehatan dan keperawatan*. Rumah pustaka
- Notoatmodjo (2012). *Metodologi penelitian kesehatan dan keperawatan*. Rumah pustaka
- Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2020). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*. Edisi Indonesia (buku 1). Singapura: Elsevier
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha medika

- World Health Organization (2019). Mental health in the workplace. Diunduh tanggal 03 April dari http://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en/
- Yosep, Iyus, H., & Sutini, Titin. (2016). *Buku ajar keperawatan jiwa* : PT. refika aditama.