

LITERATUR REVIEW: FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANGKA KEKAMBUHAN PASIEN GANGGUAN JIWA (SKIZOFRENIA)

Rahajeng Win M^{1*}, Moh. Projo Angkasa², dan Dewi Puji Astuti³

^{1*3}Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pekalongan.

²Poltekkes Kemenkes Semarang.

Email : ajeng.winmarta@gmail.com

ABSTRACT

WHO states that schizophrenia reach the second highest rank after infectious diseases. 45% population of mental hospitals in the world are schizophrenic patients who stay for a long time due to repeated relapses. Relapse will lead to negative effect such as tantrums, act anarchically, or even hurt others or suicide. Negative effect will lead public assumption that skizoprenia can't be cured, eventhough individual factors such as emotional expression, family support, medication adherence factors and the social environment were also take a role caused relapse. This study aims to determine the factors that influence the relapse rate of schizophrenic patients, so that it can be used as a reference for developing strategies to overcome recurrent relapses in schizophrenic patients. The results show that the majority factors caused relapse were family support, medication adherence, and social support. The result of this study indicate the importance of the role of the family, patients compliance in taking medication, and support from the surrounding environment in the treatment of paranoid schizophrenic patients.

Keyword : relapse, mental disorder, schizophrenia

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa semakin meningkat, berdasarkan penelitian WHO (World Health Organization) menyatakan penyakit jiwa menempati urutan kedua setelah penyakit infeksi. WHO juga memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Di Amerika Serikat dari 250 juta penduduknya di perkirakan 16 juta menderita gangguan jiwa. Hasil Survei Kesehatan Mental Rumah Tangga (SKMRT) di Indonesia menyatakan bahwa 264 orang dari 1000 penduduk mengalami gangguan jiwa, itu artinya dari satu kepala keluarga maka ada satu anggota keluarga yang mengalami gangguan

jiwa dan diperkirakan sejak awal tahun 2010 jumlah penduduk yang mengalami gangguan jiwa sebesar 25% dari populasi penduduk di Indonesia.

Gangguan jiwa sangat berbahaya walaupun tidak langsung menyebabkan kematian, namun akan menimbulkan penderitaan yang mendalam bagi individu dan beban yang berat bagi keluarga. Gangguan kesehatan jiwa bukan hanya gejala kejiwaan saja tetapi sangat luas dari mulai yang ringan seperti kecemasan dan depresi, malas bekerja, sering tidak masuk kerja, tidak bisa bekerja sama dengan teman sekerja, sering marah-marah, ketagihan NAPZA, Alkohol, Rokok, kepikunan pada orang tua, Autis pada anak sampai

kepada yang sangat berat seperti Skizofrenia. Beban yang ditimbulkan oleh gangguan jiwa sangat besar. Hasil studi Bank Dunia tahun 2008 menunjukkan, global burden of disease akibat masalah kesehatan jiwa mencapai 8,1%, jauh lebih tinggi dari tuberkulosis (7,2%), kanker (5,8%), penyakit jantung (4,4%), atau malaria (2,6%). Meski bukan penyebab utama kematian, gangguan jiwa merupakan penyebab utama disabilitas pada kelompok usia paling produktif, yakni antara 15-44 tahun. Dampak sosialnya sangat serius berupa penolakan, pengucilan, dan diskriminasi. Begitu pula dampak ekonomi berupa hilangnya hari produktif untuk mencari nafkah bagi penderita maupun keluarga yang harus merawat, serta tingginya biaya perawatan yang harus ditanggung keluarga maupun masyarakat.

Data yang diperoleh dari RSKD Provinsi Sulawesi Selatan periode 2015 dijumpai penderita gangguan mental sekitar 16.517 orang. Pasien gangguan mental yang di diagnosa keperawatannya yaitu Halusinasi terdapat 7.604 orang, menarik diri 2.705 orang, waham 833 orang, harga diri rendah 1.771 orang, perilaku kekerasan 1.304 orang, defisit care 2.235 orang, percobaan bunuh diri 59 orang. Berdasarkan data terbaru periode Januari sampai dengan September 2016 pasien gangguan mental yang dirawat di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan tidak mengalami perubahan berarti dari segi kuantitas, dimana jumlah pasien tersebut hanya mengalami penurunan sebanyak 78 orang, namun tetap melakukan kontroling di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan.

Perkiraan risiko skizofrenia pada suatu waktu tertentu 0,5-1 persen. Sekitar 15 persen penderita yang masuk rumah sakit jiwa merupakan pasien skizofrenia, 45 persen populasi rumah sakit jiwa adalah pasien skizofrenia, dan sebagian besar pasien skizofrenia akan tinggal dirumah sakit untuk waktu yang lama. Pria lebih sering daripada wanita dan kebanyakan dimulai sebelum usia 30 tahun.

Skizofrenia disebabkan oleh interaksi yang kompleks anatara faktor biologis dan lingkungan. Faktor genetik terdapat kecenderungan skizofrenia diturunkan dalam keluarga. Dari penelitian dari anak kembar, risiko seseorang mengalami skizofrenia jika saudara kembarnya juga mengalami skizofrenia lebih tinggi jika mereka adalah kembar monozygotik (50%) dibanding dengan dizigotik (10%) angka concordance atau kesesuaian sebesar 50% tersebut menunjukkan bahwa penyebab skizofrenia tiak 100% genetik, melainkan ada peran faktor lingkungan. Faktor tumbuh kembang, terdapat hubungan antara skizofrenia dengan komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Selain itu, berkembang teori bahwa skizofrenia selama trimester kedua kehamilan karena adanya temuan bahwa orang dengan skizofrenia lebih banyak yang lahir di akhir musim dingin atau selama musim semi.

Kekambuhan (relaps) adalah kondisi pemunculan kembali tanda dan gejala satu penyakit setelah mereda. Sekitar 33% penderita skizofrenia mengalami ke-kambuhan dan sekitar 12,1% kembali mengalami rawat. Penyakit skizofrenia cenderung menjadi

kronis, sekitar 20 hingga 40% penderita skizofrenia yang diobati. Beberapa faktor yang memengaruhi kekambuhan penderita skizofrenia, antara lain meliputi ekspresi emosi keluarga, pengetahuan keluarga, ketersediaan pelayanan kesehatan, dan kepatuhan minum obat. Salah satu masalah dalam penanganan skizofrenia adalah kekambuhan. Kekambuhan pada satu tahun setelah terdiagnosa skizofrenia dialami oleh 60 - 70% pasien yang tidak mendapatkan terapi medikasi.

Pada pasien skizofrenia kronis, hampir semua pasien mengalami kekambuhan berulang kali sehingga mengakibatkan defisit ketrampilan personal dan vokasional. Dalam sebuah penelitian yang ditulis dalam *The Hongkong Medical Diary* bahwa studi naturalistik telah menemukan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah 70%-82% hingga lima tahun setelah pasien masuk rumah sakit pertama kali. Penelitian di Hongkong menemukan bahwa dari 93 pasien skizofrenia masing-masing memiliki potensi kekambuhan 21%, 33% dan 40% pada tahun pertama, kedua, dan ketiga.

Terjadinya kekambuhan pasien tentu akan merugikan dan membahayakan atau relaps muncul, pasien bisa saja berperilaku menyimpang seperti mengamuk, bertindak anarkis atau yang lebih parah lagi pasien akan melukai bahkan membunuh orang lain atau dirinya sendiri. Jika hal itu terjadi masyarakat akan menganggap bahwa gangguan yang diderita pasien tersebut sudah tidak bisa disembuhkan lagi padahal terjadi gangguan jiwa bukan hanya disebabkan oleh diri individu itu

sendiri melainkan disebabkan pula oleh lingkungan sosial dimana pasien berada.

Kekambuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya ekspresi emosi, dukungan keluarga, dan faktor kepatuhan minum obat. Simatupang juga menyebutkan bahwa kekambuhan pada pasien skizofrenia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor ketidak patuhan minum obat dan faktor psikososial. Fitra M menyebutkan bahwa terdapat pengaruh lingkungan masyarakat terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang paling banyak menyebabkan kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah karena faktor ketidak patuhan minum obat. Untuk itu, perlu adanya dukungan dari keluarga, orang-orang terdekat dan juga lingkungan sekitar melalui pengawasan secara intensif kepada penderita skizofrenia untuk selalu mengkonsumsi obat, sehingga pasien merasa memiliki tambahan kekuatan dari keluarga dan orang terdekatnya.

Keluarga sebagai unit terkecil masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam pencegahan, pengenalan diri, serta perawatan pasien gangguan jiwa, termasuk memberikan dukungan emosional dan motivasi untuk kesetiaan terhadap terapi. Oleh sebab itu pemberdayaan keluarga dalam upaya-upaya kesehatan jiwa diatas sangat diperlukan.

Peran perawat dibutuhkan untuk memberikan pendidikan, informasi dan dukungan kepada penderita serta keluarga mengenai apa yang dibutuhkan dalam pemenuhan

perawatan diri sehingga penderita mampu melaksanakan perawatan mandiri. Perawat dapat menggunakan hubungan mereka dengan penderita untuk memberikan dukungan sosial yang ditujukan untuk membantu penderita menanggulangi masalah dan secara tidak langsung mendorong penderita untuk mencari sumber dukungan sosial lain.

Dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya. Individu yang mendapat dukungan sosial terbukti lebih sehat daripada individu yang tidak mendapat dukungan sosial, dengan meminta serta menerima dukungan sosial ketika penderita membutuhkan merupakan langkah vital dalam proses penyembuhan. Dukungan sosial yang dimiliki oleh seseorang dapat mencegah berkembangnya masalah akibat tekanan yang dihadapi. Keluarga sebagai sumber dukungan sosial dapat menjadi faktor kunci dalam penyembuhan penderita gangguan jiwa. Walaupun anggota keluarga tidak selalu merupakan sumber positif dalam kesehatan jiwa, mereka paling sering menjadi bagian penting dalam penyembuhan.

Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan penderita skizofrenia adalah kurangnya peran serta dukungan sosial yang diberikan keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut. Salah satu penyebabnya adalah karena keluarga yang tidak tahu cara

menangani perilaku penderita di rumah. Keluarga jarang mengikuti proses keperawatan penderita karena jarang mengunjungi penderita di rumah sakit dan tim kesehatan di rumah sakit juga jarang melibatkan keluarga. Disinilah dukungan sosial sangat dibutuhkan dalam memberikan perawatan pada penderita skizofrenia, karena dukungan sosial dari orang lain menjadi sangat berharga dan akan menambah semangat hidupnya. Alasan peneliti melakukan penelitian ini dan memilih kekambuhan sebagai target populasi dalam penelitian ini didasarkan pada kenyataan bahwa tingginya angka kejadian gangguan jiwa. Mengingat gangguan jiwa sulit disembuhkan maka potensi baik dari pihak rumah sakit, keluarga atau masyarakat. Berdasarkan hal itu, peneliti merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa. Peneliti menjadi tertarik untuk melakukan penggalian lebih dalam terkait dengan apa yang menyebabkan pasien itu kambuh bahkan setelah pasien mendapat perawatan medis maupun psikologis. Peneliti juga beranggapan bahwa penelitian ini juga dapat digunakan untuk meminimalkan kejadian kekambuhan sehingga dapat menurunkan angka rehospitalisasi.

METODE PENELITIAN

Metode dalam Literatur Review ini menggunakan metode Cross Sectional dengan populasi pasien dengan gangguan skizofrenia, jurnal yang digunakan dari tahun 2017-2021. Desain penelitian ini menggunakan observasional

prospektif, accidental sampling, purposive sampling dan total sampling.

HASIL

Hasil pencarian dari 10 artikel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan lolos skrining melalui tool

critical appraisals. 10 artikel ini menggunakan bahasa Indonesia, darinkata kunci kekambuhan, gangguan jiwa, skziofrenia. Sepuluh aertikel tersebut diperoleh dari dua database yaitu google shcolar, dan portal garuda. Dan di dapatkan hasil:

No	Kategori	f	Persentase (%)
A. Tahun publikasi			
1.	2017	1	10%
2.	2018	1	10%
3.	2019	2	20%
4.	2020	5	50%
5.	2021	1	10%
	Jumlah		100%
B. Negara			
	Indonesia	10	100%
	Jumlah		100%
C. Bahasa			
	Indonesia	10	100%
	Jumlah		100%
D. Jenis Penelitian			
	Cross Sectional	10	100%
	Jumlah		100%
E. Metode Penelitian			
1.	Obeservasional prospektif dan retrospektif	1	10%
2.	Accidental Sampling	1	10%
3.	Purposive Sampling	7	70%
4.	Total Sampling	1	10%
	Jumlah		100%
F. Hasil signifikan			
	Jumlah	9	90%
			90%

Penelitian dengan menggunakan metode Literature Review ini menunjukkan bahwa sebagian besar artikel yang dianalisis adalah tahun 2020 yaitu sebesar 50%. Ditinjau dari desain penelitian yang digunakan dari 10 artikel, 100% artikel menggunakan desain penelitian Cross Sectional. Instrumen penelitian yang digunakan sebagian besar menggunakan metode Purposive Sampling (70%). Dalam melakukan analisis, uji analisis statistik yang digunakan sangat variatif.

PEMBAHASAN

Survei yang telah dilakukan pada beberapa negara memiliki laju insiden per tahun skizofrenia antara 0,1-0,4 per 1000 populasi, Prevalensi gangguan jiwa berat atau yang dikenal dengan skizofrenia terbanyak yaitu 2,7 per mil adalah DI Yogyakarta dan Aceh. Prevalensi gangguan jiwa berat penduduk Indonesia adalah 1,7 per 1000 penduduk. Prevalensi psikosis tertinggi di DI Yogyakarta dan Aceh masing-masing 2,7% sedangkan terendah di Kalimantan Barat sebesar 0,7%.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kekambuhan pada pasien skizofrenia, yaitu dukungan keluarga, kepatuhan klien minum obat dan dukungan lingkungan sekitar, faktor dukungan keluarga sangat berpengaruh bagi kesembuhan pasien skizofrenia $p\text{-value}=0,039$ ($\leq 0,05$). Hasil ini sesuai dengan pendapat (Susanti, 2019) bahwa pemberdayaan keluarga dan dukungan perawatan tenaga kesehatan baik perawat maupun dokter dan masyarakat sangat

membantu keluarga dalam pencegahan kekambuhan pasien gangguan jiwa khususnya dukungan nyata, karena apabila dukungan nyata keluarga baik maka pasien akan mendapatkan dukungan biaya untuk pengobatan secara teratur serta dapat menimbulkan kepercayaan dari pasien terhadap keluarganya hal tersebutlah yang akan menurunkan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia.

Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga masih belum optimal dalam merawat pasien skizofrenia karena masih banyak pasien yang sering mengalami kekambuhan. Pasien skizofrenia yang tinggal bersama keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi (bingung, marah, tidak mengerti, bermusuhan dan *overprotectif*) memiliki resiko kekambuhan yang lebih besar.

Pasien tidak mau minum obat karena merasa bosan dengan jadwal minum obat setiap hari serta tidak menyukai rasa atau efek samping obat yang dirasakan, bahkan pasien biasa merasa jika penyakitnya tidak perlu diobati karena ia merasa penyakitnya akan sembuh dengan sendirinya tanpa harus meminum obat. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh pasien dan motivasi baik dari dalam maupun dari luar diri pasien, yang memungkinkan ketidak patuhan klien minum obat.

Faktor kekambuhan pasien dalam lingkungan masyarakat sebagian besar adalah masyarakat menghindar saat bertemu dengan pasien. Keluarga pasien mengatakan bahwa masyarakat di sekitar mereka menghindar saat bertemu dengan pasien karena takut pasien akan

kambuh saat bersosialisasi dengan masyarakat dan beberapa masyarakat menghindar karena perilaku pasien ke masyarakat sehingga masyarakat seringkali menganggap keberadaan pasien sebagai pengganggu.

Menurut penulis, faktor dukungan keluarga dan lingkungan sekitar sangat penting bagi kesembuhan pasien karena dengan support yang penuh maka mereka akan merasa diperhatikan, meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat, serta meningkatkan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik sehingga tidak mengalami kekambuhan yang berulang.

KESIMPULAN

1. Metode Penelitian Yang Digunakan

Dari 10 artikel yang ditemukan dalam Literatur Review ini 100% artikel menggunakan metode Cross Sectional.

2. Kekambuhan pada pasien gangguan jiwa (skizofrenia)

Kekambuhan merupakan keadaan pasien dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan pasien harus dirawat kembali. Pada gangguan jiwa kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama, dan 70% pada tahun kedua. Kekambuhan biasanya terjadi karena adanya kejadian-keadian buruk sebelum mereka kambuh.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi angka kekambuhan pasien gangguan jiwa (skizofrenia)

a. Dukungan Keluarga

Kualitas dan efektifitas perilaku

keluarga akan membantu proses pemulihan kesehatan pasien sehingga status kesehatan pasien meningkat.

b. Kepatuhan Klien Minum Obat

Kepatuhan minum obat merupakan keteraturan penderita dalam meminum obat yang disarankan oleh dokter terhadap pengobatan yang telah di tentukan serta menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus dalam waktu yang telah di tentukan kepada pasien.

c. Dukungan Lingkungan Sekitar

Dukungan lingkungan sekitar tempat tinggal klien yang tidak mendukung dapat juga meningkatkan frekuensi kekambuhan.

DAFTAR PUSTAKA

Elvira SD, Hadisukanto G.(2013). *Buku ajar psikiatri*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Fakhriyah, D., Nurhaedah, N., Muhammadong, m., & Amirrudin, A. (2020). Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Bangsal Perawatan Kronis Wanita Rumah Sakit Khusus Jiwa. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 2020, 1.1: 28-37

Isnani, N., & Putra, R. A. A. H.S. (2020). Hubungan kepatuhan minum obat terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di poli jiwa rsud. Dr. h. Moch. ansari banjarmasin. *Jurnal*

- Kajian Ilmiah Kesehatan dan Teknologi*, 2020, 2.1: 35-39.
- Kusuma, A. H. (2018). *Faktor-faktor kekambuhan pasien gangguan skizofrenia di rsjd dr.aminogondohutomo provinsi jawa tengah* (Doctoral dissertation, UNIMUS).
- Kusumawardani, M. (2017). *Hubungan frekuensi kekambuhan dengan fungsi eksekutif pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa dr.soeharto heerdjan grogol Jakarta barat tahun 2017* (Doctoral dissertation, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta).
- Manao, Betriz Melva, and Jek Amidos Pardede. "Beban Keluarga Berhubungan Dengan Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(3).
- Mubin, M. F., & Livana, P. H. (2019). Hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia paranoid. *Jurnal Farmasetis*, 2019, 8.1: 21-24.
- Nasution, J. D., & Pandiangan, D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah PANMED* (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist), 13(2), 126-129.
- Pardede, Jek Amidos; Harjuliska; Ramadia, Arya. Self-Efficacy dan Peran Keluarga Berhubungan dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 57-66.
- Samudro, B. L., Mustaqim, M. H., & Fuadi, F. (2020). Hubungan peran keluarga terhadap kesembuhan pada pasien rawat jalan skizofrenia di rumah sakit jiwa banda aceh tahun 2019. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), 61-69.
- Sari, Puspita. (2019). Dinamika psikologi penderita skizofrenia paranoid yng sering mengalami relapse. *Psikoislamedia jurnal psikologi*, 4.2:2548-4044.
- Sinurat, E. A. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan penderiita skizofrenia di poliklinik jiwa rumah sakit jiwa prof. dr.muhammad ildrem medan tahun 2019.
- Siringoringo, Edison., Haerati. (2018). Faktor-faktor penyebab kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik jiwa rsud h. Andi sulthan DG. Radja kabupaten bulukumba. *Jurnal stikes panrita husada*, 3(1).
- Syarif, F., Zaenal, S., & Supardi, E. (2020). Hubungan kepatuhan minum obat

dengan kekambuhan pasien skizofrenia di rumah sakit khusus daerah provinsi sulawesi selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 327-331.