

**HUBUNGAN EKSPRESI EMOSI KELUARGA DENGAN
KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DI RSJ GRHASIA DIY**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
HASNA MUFIDA NURAINI
201410201030**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN EKSPRESI EMOSI KELUARGA DENGAN
KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DI RSJ GRHASIA DIY**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
HASNA MUFIDA NURAINI
201410201030**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN EKSPRESI EMOSI KELUARGA DENGAN
KEKAMBUIHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DI RSJ GRHASIA DIY**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:
HASNA MUFIDA NURAINI
201410201030

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat
Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Pada tanggal
30 Juli 2018

Pembimbing



[Signature]
Ns. Deasti Nurmaguphita, M.Kep., Sp.Kep.J.

HUBUNGAN EKSPRESI EMOSI KELUARGA DENGAN KEKAMBUIHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJ GRHASIA DIY¹

Hasna Mufida Nuraini², Deasti Nurmaguphita³

ABSTRAK

Latar belakang: Skizofrenia merupakan suatu gangguan mental yang berat yang dialami sebagian besar masyarakat di dunia dan membutuhkan perawatan yang khusus. Perawatan pasien skizofrenia sering menjadi beban bagi keluarga, fisik, dan emosional. Ekspresi emosi yang berlebih seperti sering mengkritik pasien yang terkadang akan membuat pasien kembali kambuh.

Tujuan: diketahuinya hubungan ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia DIY.

Metode penelitian: penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah keluarga pasien dengan skizofrenia yang berkunjung di poliklinik jiwa RSJ Grhasia DIY dengan sampel 45 responden, teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner. Analisis data untuk mengetahui adanya hubungan antar variabel, digunakan uji *Chi Square*.

Hasil: Sebagian besar atau 34 keluarga memiliki ekspresi emosi yang tinggi dan hanya sebagian kecil dari 11 responden yang memiliki ekspresi emosi yang rendah. Sebanyak 32 orang tidak mengalami kekambuhan dalam 1 tahun terakhir, sedangkan sebanyak 13 orang mengalami kekambuhan. Hasil analisis *Chi Square* didapatkan nilai *p value* 0,096 ($p > 0,05$) berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia DIY.

Simpulan: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia DIY.

Saran: Keluarga diharapkan mampu merawat pasien skizofrenia dengan tidak sering mengkritik pasien dan tidak menunjukkan ekspresi emosi yang berebih.

Kata kunci : Ekspresi Emosi Keluarga, Kekambuhan, dan Skizofrenia

Kepustakaan : 37 Buku, 9 jurnal, 2 skripsi, 6 internet

Jumlah halaman : i-xii, 81 halaman, 9 tabel, 2 gambar, 13 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN THE EXPRESSION OF FAMILY EMOTIONS AND RELAPSE IN PATIENT WITH SCHIZOPHRENIA IN GRHASIA MENTAL HOSPITAL YOGYAKARTA¹

Hasna Mufida Nuraini², Deasti Nurmaguphita³

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a severe mental disorder that experienced by most people in the world and requires a special care. Treatment of schizophrenic patients often becomes a burden for the family, physically and emotionally. Excessive emotional expression, such as criticizing patients frequently, will sometimes cause the patient to relapse.

Objective: The objective of the research was to analyze the correlation between the expression of family emotions and relapse in patient with schizophrenia in Grhasia Mental Hospital Yogyakarta.

Research method: The method of the research was Descriptive Correlation with Cross Sectional Design. The subject of the research was the family members of the patients with schizophrenia who visited the psychology clinic of Grhasia Mental Hospital Yogyakarta with the total samples of 45 respondents. The sampling techniques were accidental sampling. The data were collected by questionnaire. The data were analyzed to determine the correlation between variables, and *Chi Square* test was applied.

Results: The majority of the family members or 34 people had high emotional expressions and only a small percentage or 11 respondents had low emotional expressions. 32 people did not experience relapse in 1 year, while 13 people experienced relapse. Based on the *Chi Square* analysis, it obtained *p value* of 0.096 ($p > 0.05$) It can be said that there was no significant correlation between family emotional expression and relapse in patient with schizophrenia in Grhasia Mental Hospital Yogyakarta.

Conclusion: There was no significant correlation between family emotional expression and relapse in patient with schizophrenia in Grhasia Hospital Yogyakarta.

Suggestion: Family members are expected to take a better care of schizophrenic patients by not frequently criticizing the patients and not showing too much emotional expression.

Keywords : Expression of Family Emotion, Relapse, and Schizophrenia
Literature : 37 books, 9 journals, 2 theses, 6 internet websites
Number of pages : i-xii, 81 pages, 9 tables, 2 pictures, 13 appendixes

¹The Title of the Research

²The Student of Nursing School, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³The Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa juga didefinisikan sebagai kondisi seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut dapat menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan dan dapat bekerja secara produktif (WHO, 2005). Menurut PPDGJ III, gangguan jiwa adalah sindrom pola perilaku yang khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia baik fungsi psikologik, perilaku maupun biologik (Maslim, 2002; Maramis, 2010 dalam Yusuf, Fitriyasaki & Nihayati, 2015). Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah (Sodiq, 2015).

Data WHO (2013) menyebutkan bahwa jumlah penderita skizofrenia mencapai 450 juta jiwa di seluruh dunia, 35% mengalami kekambuhan dan 20-40% yang diobati di rumah sakit, 20%-15% melakukan percobaan bunuh diri dan 10% diantaranya meninggal dunia karena bunuh diri. Di Indonesia, sebanyak 6-19 orang per 1000 penduduk mengalami skizofrenia. Hasil survei, memperlihatkan sekitar 1-2 % penduduk menderita skizofrenia, atau sekitar 2-4 juta jiwa dan penderita yang dirawat di bagian psikiatri di Indonesia hampir mencapai 70% (Pratama & Ishak, 2015). Berdasarkan data Dinas Kesehatan DIY pada tahun 2016, DIY merupakan propinsi yang memiliki jumlah penderita gangguan jiwa tertinggi di Indonesia, yakni sebanyak 12.322 dari 3.594.000 penduduk yang mengalami gangguan jiwa atau 3-4 orang dari 1000

penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa (Anonim, 2018).

Pemerintah Indonesia telah menerapkan garis besar kebijakan dalam menangani pasien dengan gangguan kesehatan jiwa dengan mengeluarkan Undang-Undang No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, secara garis besar, Undang-undang tersebut mengamanatkan tentang: 1) Perlu peran serta masyarakat dalam melindungi dan memberdayakan ODGJ dalam bentuk bantuan berupa: tenaga, dana, fasilitas dan pengobatan bagi ODGJ; 2) Perlindungan terhadap tindakan kekerasan, menciptakan lingkungan yang kondusif, memberikan pelatihan keterampilan; dan 3) Mengawasi penyelenggaraan pelayanan di fasilitas yang melayani ODGJ (Depkes RI, 2014). Kebijakan ini dasar bagi perawat khususnya pada bidang kesehatan jiwa untuk lebih mengoptimalkan pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat.

Skizofrenia adalah bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir dan terjadinya keretakan atau perpecahan antara proses pikir, emosi, kemauan dan psikomotor disertai dengan gangguan kenyataan yang disertai waham dan halusinasi (Yosep & Sutini, 2015). Penyakit skizofrenia ini sering kali kronis dan kambuh, ditambah lagi dengan penyebab dan patofisiologi setiap pasien bervariasi sehingga pasien memerlukan perawatan yang lebih lama. Oleh karena itu pasien harus selalu melakukan pemeriksaan kunjungan ulang dan harus patuh minum obat secara rutin. Namun demikian pada beberapa pasien yang telah melakukan pemeriksaan rutin dan minum obat tetapi masih mengalami kekambuhan dan harus melakukan rawat inap di rumah sakit jiwa (Amelia & Anwar, 2013).

The Hongkong Medical Diary menyebutkan bahwa studi naturalistik menemukan prevalensi kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah 70-82% dalam waktu hingga lima tahun setelah masuk rumah sakit yang pertama kali. Penelitian di Hongkong menyebutkan dari 93 pasien skizofrenia masing-masing memiliki potensi kekambuhan sebanyak 21%, 33%, dan 40%. Gangguan jiwa berat atau skizofrenia di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), menempati urutan kedua setelah Aceh (Setyaningastutie, 2016), yakni 2,7 per mil, artinya ada 2-3 orang yang mengalami gangguan jiwa berat dari 1000 penduduk. Gangguan jiwa berat ini sering mengalami kekambuhan yang disebabkan oleh berbagai faktor.

Menurut Raharjo, Rochmawati dan Purnomo (2014) faktor pemicu kekambuhan skizofrenia antara lain ketidakpatuhan minum obat, pekerjaan, isolasi sosial, status ekonomi, usia, jenis kelamin, penerimaan keluarga, dukungan keluarga dan pekerjaan merupakan faktor yang menyebabkan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Salah satu faktor yang cukup serius berkontribusi pada keluarga adalah ekspresi emosi keluarga. Ekspresi emosi keluarga adalah suatu sikap atau perilaku yang diekspresikan oleh anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, terdiri dari sikap permusuhan, kritik yang berlebihan dan dukungan yang tidak tepat keluarga terhadap pasien (Pardede, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2018 di Rumah Sakit Ghrasia Yogyakarta, menunjukkan jumlah pasien gangguan yang berkunjung di poli rawat jalan dalam waktu satu bulan sebanyak 1.919 orang. Dari jumlah kunjungan yang ada, yang memiliki diagnosis skizofrenia dan melakukan kunjungan

yang didampingi keluarga sebanyak 480 orang. Hasil wawancara dengan 7 keluarga pasien skizofrenia, 3 dari 7 orang mengatakan sudah putus asa dengan pasien yang susah minum obat, sering kambuh, dan sering berbuat gaduh di rumah. Namun ada juga keluarga yang merasa khawatir dengan keadaan pasien, siapa yang akan merawat nantinya dan bagaimana akhir hidupnya. Keluarga mengeluhkan bahwa kesabaran untuk merawat sering luntur karena beban hidup yang semakin berat, sehingga sikap dan perilaku dalam mendampingi pasien sering tidak terkontrol. Selain itu, sebanyak 4 orang mengatakan kalau pasien yang didampingi pernah kambuh dalam 1 tahun terakhir, hingga harus melakukan rawat inap. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui Hubungan Ekspresi Emosi Keluarga terhadap Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSJ Ghrasia Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasi, yaitu mengkaji hubungan antar variabel yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel (Hidayat, 2007). Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian dengan menggunakan pengukuran variabel-variabelnya hanya satu kali, pada satu waktu saja (Kelana, 2011). Penelitian ini akan menghubungkan antara 2 variabel yakni ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Ghrasia Yogyakarta.

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dan pasien skizofrenia yang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan di poliklinik rawat jalan

RSJ Grhasia Sleman Yogyakarta, yang berjumlah diperkirakan 480 orang selama 2 minggu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Umur, Jenis Kelamin Pada Pasien dengan Skizofrenia di RSJ Grhasia DIY ($n = 45$)

| No. | Karakteristik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----|----------------------|---------------|----------------|
| 1 | Umur Pasien | | |
| | 0-30 | 20 | 44,4 |
| | 31-60 | 25 | 55,6 |
| 2 | Jenis Kelamin Pasien | | |
| | Laki-laki | 27 | 60,0 |
| | Perempuan | 18 | 40,0 |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar pasien berada pada rentang 31-60 tahun, sebanyak 25 orang (55,6%) dan sebagian besar

pasien berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 28 orang (62,2%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin, Umur, Pekerjaan dan Hubungan Keluarga Pasien dengan Skizofrenia di RSJ Grhasia DIY ($n = 45$)

| No | Karakteristik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|------------------------|---------------|----------------|
| 1 | Jenis Kelamin Keluarga | | |
| | Laki-laki | 35 | 77,8 |
| | Perempuan | 10 | 22,2 |
| 2 | Hubungan dengan Pasien | | |
| | Orang Tua | 15 | 33,3 |
| | Anak | 11 | 24,4 |
| | Pasangan | 4 | 8,9 |
| | Saudara | 15 | 33,3 |
| 3 | Umur Keluarga | | |
| | 21-40 | 17 | 37,8 |
| | 41-60 | 26 | 57,8 |
| | 61-80 | 2 | 4,4 |

Sumber : Data primer 2018

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien yang mengantarkan pemeriksaan di Poli Jiwa RS Grhasia berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 35 responden (77,8%),

sebanyak masing-masing 33,3 % memiliki hubungan dengan pasien sebagai orang dan sebagai saudara dari pasien. Sedangkan usia keluarga yang mengantarkan pasien, sebagian besar berada pada rentang 41-60 tahun sebanyak 26 responden (57,8%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Ekspresi Emosi Keluarga pada
Pasien Skizofrenia di RSJ Grhasia DIY

| No. | Ekspresi Emosi | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----|----------------|---------------|----------------|
| 1 | Rendah | 11 | 24,4 |
| 2 | Tinggi | 34 | 75,6 |
| | Jumlah | 45 | 100 |

Sumber : Data Primer 2018

Sesuai dengan paparan pada tabel 4.3, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki ekspresi emosi yang tinggi sebanyak 34 responden (75,6%) dan

hanya sebagian kecil saja atau sebanyak 11 responden (24,4%) atau keluarga yang memiliki ekspresi emosi rendah.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia
di Poli Jiwa RSJ Grhasia DIY (n=45)

| No. | Kekambuhan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----|--------------|---------------|----------------|
| 1 | Tidak Kambuh | 32 | 71,1 |
| 2 | Kambuh | 13 | 28,9 |
| | Jumlah | 45 | 100 |

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa sebagian pasien skizofrenia yang periksa rutin di Poli Jiwa RSJ Grhasia «DIY» tidak mengalami kekambuhan dalam 1 tahun terakhir, yaitu sebanyak 32 responden (71,1%),

sedangkan sebanyak 13 responden (28,9%) mengalami kekambuhan dalam waktu 1 tahun terakhir yang harus menjalani rawat inap atau rawat jalan di luar jadwal periksa rutin yang telah ditentukan oleh dokter.

Tabel 4.7
Hasil Pengukuran Ekspresi Emosi Keluarga
Dengan Kekambuhan pada Pasien
Skizofrenia di RSJ Grhasia
DIY (n = 45)

| | Ekspresi Emosi Keluarga | Kekambuhan | | | | Total | |
|--|-------------------------|-------------|------|--------|------|-------|-----|
| | | Tidakkambuh | | Kambuh | | f | % |
| | | F | % | f | % | f | % |
| | Rendah | 10 | 90,9 | 1 | 9,1 | 11 | 100 |
| | Tinggi | 22 | 64,7 | 12 | 35,3 | 34 | 100 |
| | Total | 32 | 71,1 | 13 | 28,9 | 45 | 100 |

Sumber : Data Primer 2018

Dari table 4.7 diketahui bahwa pada keluarga yang memiliki ekspresi emosi rendah, sebanyak 10 orang pasien (90,9%) tidak mengalami kekambuhan dalam satu tahun terakhir dan hanya 1 orang saja (9,1%) yang mengalami kekambuhan. Dari 34 responden yang memiliki ekspresi emosi keluarga yang tinggi, sebanyak 22 orang pasien (64,7%) tidak mengalami kekambuhan dan sebanyak 12 orang pasien (35,3%) mengalami kekambuhan yang memerlukan perawatan atau melakukan kunjungan di luar jadwal rutin di RS.

Secara deskriptif, hasil ini tampak adanya kecenderungan dengan semakin rendah ekspresi emosi

keluarga terhadap pasien, maka semakin sedikit jumlah pasien yang mengalami kekambuhan yang memerlukan perawatan atau melakukan kunjungan di luar jadwal rutin. Namun demikian setelah dilakukan uji statistic menggunakan uji korelasi *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia, didapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Hasil uji *Chi Square* dapat dilihat pada tabel 4.8, sebagai berikut.

Tabel 4.8
Hasil Uji Analisis Hubungan Ekspresi Emosi Keluarga dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSJ Grhasia DIY

| Variabel | Signifikansi | Keterangan |
|---|--------------|-----------------|
| Ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan skizofrenia | 0,096 | TidakSignifikan |

Sumber data primer (2018)

Berdasarkan table 4.6, menunjukkan bahwa hasil uji analisis antara ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan diperoleh nilai p value yaitu 0,096, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia DIY.

Sebagian besar keluarga dengan skizofrenia atau sebanyak 34 responden (75,6%) yang membawakeluarganyaperiksa di Poli Jiwa RSJ Grhasia menunjukkan ekspresi emosi yang tinggi. Ekspresi emosi keluarga merupakan persepsi dalam bentuk verbal atau non verbal dan menjadi suatu hal yang penting dalam berkomunikasi dengan pasien skizofrenia (Wick Nelson, 2006 dalam

Irene, 2012). Widyastuti, 2011 dalam Dellay, (2015), menyebutkan hal yang sama bahwa pada dasarnya ekspresi emosi keluarga berbentuk verbal dan nonverbal biasanya dipengaruhi oleh kebudayaan. Ekspresi emosi yang tinggi akan tampak dari sikap mengkritik yang sering dilakukan, sikap emosional yang tinggi, terlalu melindungi dan berkata-kata kasar yang menyinggung perasaan pasien. Pengukuran ekspresi emosi oleh Georg Wiedemann, Oliver Rayki, Elias Feinstein dan Kurt Hahlweg (2002), akan menilai beberapa dimensi yaitu kritik dan keterlibatan emosi yang berlebihan.

Penelitian ini sejalan penelitian Marchira (2008) yang menyebutkan bahwa sebagian besar keluarga menunjukkan ekspresi emosi yang

tinggi, sebanyak 18 responden (58,1%), sedangkan sebagian kecil responden, sebanyak 5 responden (16,1%), memiliki ekspresi emosi yang rendah. Tingginya ekspresi emosi keluarga dalam merawat pasien dengan skizofrenia bisa disebabkan oleh lama sakit yang dialami oleh pasien, semakin lama keluarga merawat pasien maka akan semakin tinggi ekspresi emosi yang dialami (Fadli dan Mitra, 2013). Hal inilah yang dapat menyebabkan ekspresi keluarga meningkat, namun peningkatan ini tidak diikuti dengan peningkatan kekambuhan pasien yang mengalami skizofrenia. Ekspresi emosi juga muncul akibat tekanan dalam melakukan pekerjaan.

Ekspresi emosi keluarga yang tinggi, hal ini dapat dilihat dari hasil jawaban kuesioner yang mengatakan bahwa pasien sering melakukan sesuatu yang menjengkelkan sehingga membuat keluarga kesal. Berdasarkan penelitian Pardede (2016), ada beberapa keluarga masih memiliki perlakuan yang kurang baik terhadap pasien skizofrenia, hal ini mungkin disebabkan karena beberapa faktor yaitu ketidaktahuan keluarga bahwa ekspresi emosi keluarga sangat berpengaruh terhadap prognosis pada pasien.

Ekspresi emosi keluarga mencerminkan sikap dan perlakuan keluarga terhadap pasien skizofrenia. Ada tiga hal yang bermakna kuat dalam penelitian antara ekspresi emosi dengan skizofrenia yaitu hostility, komentar dan keterlibatan emosi yang berlebih. Ekspresi emosi yang tinggi ini akan mempengaruhi pada prognosis buruk terjadinya kekambuhan berulang yang tidak bisa diprediksi. Hasil tersebut dikuatkan dengan penelitian dari Marchira (2008).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pasien skizofrenia,

tidak mengalami kekambuhan dalam waktu 1 tahun terakhir yakni sebanyak 32 orang (71,1%), sedangkan sebagian kecil saja, yakni 13 orang (28,9%) yang mengalami mengalami kekambuhan, dengan frekuensi kekambuhan 1-3 kali per tahun. Hasil ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Marchira (2008), bahwa gangguan jiwa tipe skizofrenia memiliki kecenderungan untuk mengalami kekambuhan, walaupun pada penelitian ini tingkat kekambuhan tergolong rendah.

Kekambuhan menurut Dorland (2002) adalah kembalinya gejala-gejala penyakit sebelumnya yang cukup parah dan mengganggu aktifitas sehari-hari dan biasanya memerlukan tindakan rawat inap dan rawat jalan yang tidak terjadwal. Kekambuhan adalah kondisi munculnya gejala satu penyakit setelah dilakukan perawatan mereda. Sekitar 33% penderita skizofrenia mengalami kekambuhan dan sekitar 12,1% kembali mengalami rawat inap (Fadli dan Mitra, 2013 dalam Roland, 2016).

Dilihat dari karakteristik usia pasien, pasien yang berumur 26-60 tahun lebih banyak jumlahnya yang mengalami kekambuhan yaitu 11 orang (32,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian teori milik Kaplan (2010) yang menyatakan bahwa pengobatan skizofrenia berusia sekitar 15-55 tahun. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti lingkungan sosial karena di usia ini pasien masih aktif dalam kegiatan sosial.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muyasaroh (2014) yang menyebutkan sebagian besar pasien dengan skizofrenia tidak mengalami kekambuhan dalam jangka waktu 1 tahun dikarenakan sebagian besar pasien baru saja menjalani rawat inap sehingga masih terkontrol. Namun

hasil ini ada sedikit perbedaan, dikarenakan kemungkinan responden memiliki onset gangguan jiwa sudah terjadi sejak 5 tahun yang lalu bahkan ada yang telah lebih dari 10 tahun, sebagaimana disebutkan oleh Amelia dan Anwar (2013 dalam Muyasaroh, 2014) bahwa pasien skizofrenia memiliki kekambuhan rendah pada tahun pertama, dikarenakan pasien baru saja menjalani perawatan di rumah sakit.

Sedangkan pada penelitian ini sebagian besar telah memiliki lama sakit lebih dari 5 tahun, yang kemungkinan besar sudah sangat beradaptasi dengan kondisi kejiwaannya, sehingga walaupun keluarga kurang atau tidak memberikan dukungan yang kondusif namun tetap saja tidak mengalami kekambuhan yang memerlukan perawatan lebih lanjut.

Hasil analisis data secara deskriptif, tampak ada kecenderungan pada keluarga yang memiliki ekspresi emosi rendah, hanya 1 satu orang saja yang kambu. Akan tetapi setelah diuji statistik hubungan antara ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia DIY, menggunakan chi square diperoleh nilai signifikansi 0,096 dan koefisien kontingensi sebesar 0,241. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Pardede (2014) yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden memiliki ekspresi emosi yang rendah, yang berarti keluarga memberikan dukungan yang baik dan kondusif terhadap pasien, sehingga angka kekambuhan juga rendah (68,2%). Pada penelitian ini, dari 11 keluarga yang memiliki ekspresi emosi rendah sebagian besar pasien yang didampinginya tidak

mengalami kekambuhan 10 responden (90,9%) dan hanya 1 responden (9,1%) saja yang mengalami kekambuhan dalam 1 tahun terakhir. Setelah dilakukan uji analisis data dengan Chi Square, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Pardede (2014) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan pasien dengan nilai signifikansi 0,000.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Delly (2016), yang menyatakan tidak ada hubungan antara ekspresi emosi dengan kekambuhan penyakit asma. Namun ada perbedaan ini karena perbedaan jenis dan karakteristik penyakit yang dialami, asma berkaitan dengan fisik sedangkan skizofrenia berkaitan dengan psikososial. Namun demikian dukungan keluarga diperlukan baik untuk kasus penyakit fisik terlebih lebih penyakit psikososial.

Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan keluarga juga diartikan suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk dan jika tidak diperhatikan akan meningkatkan kekambuhan pada pasien skizofrenia (Kaplan dan Sadock, 2002).

Tidak adanya hubungan antara ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia pada penelitian ini dikarenakan lama sakit yang dialami pasien hampir separoh dari jumlah sampel telah lebih dari 5 tahun, bahkan ada telah mencapai 20 tahun. Periode sakit ini menyebabkan pasien telah mengalami adaptasi terhadap perlakuan keluarga yang tidak kondusif. Responden juga

dipilih yang patuh minum obat, hal kemungkinan menjadi penyebab tidak ada hubungan antara ekspresi emosi dengan kekambuhan. Menurut Fadli dan Mitra (2013), pasien yang tidak minum obat akan mengalami kekambuhan 2 kali dibandingkan pasien yang patuh minum obat.

Tidak adanya hubungan pada penelitian juga dikarenakan ada banyak faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia, antara lain dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, status perkawinan dan ekspresi emosi (Amelia dan Anwar, 2013). Dalam penelitian ini kepatuhan minum obat telah dikendalikan dengan memilih responden yang memiliki pasien yang patuh dalam minum obat, akan tetapi status perkawinan tidak dikendalikan dalam penelitian ini. Status perkawinan kemungkinan turut serta dalam mempengaruhi kekambuhan pasien.

Kekambuhan, walapun dalam penelitian ini jumlah hanya sedikit namun jika tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan prognosis yang buruk pada pasien dengan skizofrenia. Selain itu penurunan fungsi kognitif, gangguan fungsi dan defisit dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari pasien akan terganggu. Orang terdekat pasien adalah keluarga, keluarga juga sangat berperan penting dalam mengontrol kekambuhan pasien. Tak jarang keluarga juga menanggung beban emosi dan beban biaya dalam merawat pasien dengan skizofrenia.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan Pembahasan dapat disimpulkan bahwa hubungan ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia DIY, sebagian besar keluarga memiliki ekspresi emosi yang tinggi

sebanyak 34 orang dan yang memiliki ekspresi emosi rendah sebanyak 11 orang. sebagian pasien skizofrenia tidak mengalami kekambuhan sebanyak 32 orang dan yang mengalami kekambuhan 1 tahun terakhir sebanyak 13 orang. Tidak terdapat hubungan antara ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia DIY dengan nilai signifikansi 0,096 ($p>0,05$)

SARAN

Keluarga diharapkan mampu merawat pasien skizofrenia dengan tidak mengkritik pasien, melakukan kekerasan dan keterlibatan emosi yang berlebih yang akan menyebabkan terjadinya kekambuhan pada pasien.

Peneliti selanjutnya diharapkan yang berminat meneliti dengan topik yang sama agar dapat meneliti lamanya mengalami gangguan jiwa dan menggunakan teknik pengambilan data yang tepat untuk mendapatkan jumlah responden yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2018). *Jumlah Penderita Gangguan Jiwa di DIY Tertinggi di Indonesia*. Jogja. Trubunnews.com/2018/02/21/jumlah-penderita-gangguan-jiwa-di-diy-tertinggi-di-indonesia, diakses 30 Maret 2018.
- Amelia, D.R dan Anwar, Z. (2013). Relaps pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. Diakses dari <http://ejurnal.umm.ac.id>, diakses tanggal 12 November 2017.
- Delly. (2016). *Hubungan Dukungan Emosional Keluarga : Tingkat Ekspresi Emosi Keluarga dengan Kekambuhan pada klien Asma Di wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo*

- Kabupaten Jember. Diakses dari <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/72503> pada tanggal 22 Desember 2017.
- Depkes RI. (2014). Undang-undang Kesehatan RI No. 36 Tahun 2014. Dalam peraturan.go.id/uu/no_36 diakses tanggal 15 April 2018.
- Dorland, W. A. (2009). *Dorland's Pocket 28th Edition Medical Dictionary*. Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Fadli, S.M. & Mitra, M. (2013). Pengetahuan dan Ekspresi Emosi Keluarga serta Frekuensi Kekambuhan Penderita Skizofrenia. *Jurnal Kesmas*. Vol. 7 No 10 Mei 2013.
- Friedman, dkk (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Kaplan & Sadock. (2002). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2*. (edisi 7). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Maramis, W.F. (2008). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Marchira, Carla R. (2008). Hubungan antara Ekspresi Emosi Keluarga Pasien dengan Kekambuhan Penderita Skizofrenia di RS Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal UGM*. Vol 24 No 4.
- Muyasaroh Hanarizka. (2013). Hubungan Stres Psikologis dengan Frekuensi Kekambuhan pada Pasien dengan Skizofrenia di RSJ Grhasia DIY. Skripsi tidak dipublikasikan.
- Pardede, A. J., dkk. (2016). Ekspresi Emosi Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Idea Nursing Journal*. Vol. VII No. 3 2016. Program Ners. Universitas Sari Mutiara Indonesia.
- PPDGJ. (2013). *Buku Saku Diagnosa Gangguan Jiwa*. Jakarta: PT Nuh Jaya.
- Pratama, Y.S. & Ishak,S. (2015). Hubungan Keluarga Pasien Terhadap Kekambuhan Skizofrenia di Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. Vol.15 Nomor 2 Agustus 2015.
- Sadock, BJ. And Sadock, VA. (2007) *Anxiety Disorder in : Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry : Behavioral Sciences / Clinical Psychiatry, 10th Edition*. New York: Lippincott Williams & Wilkin
- The Hongkong Medical Diary. (2011). *Medical Bulletin* vol. 16. No.5 dalam <http://www.fmshk.org>, Diakses pada tanggal 22 Oktober 2017
- Wiedemann, G, Rayki O, Feinstein E dan Hahlweg K. (2002). The Family Questionnaire Development and Validation of New Self-Report Scale for Assessing Expressed Emotional. *Psyhiatry jurnal*. Volume 109, Issue 3, Pages 265–279
- Yosep, I dan Sutini, T. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung: Rafika Aditama.
- Yusuf, A., Fitryasari, R. dan Nihayati, HE.. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.