

**HUBUNGAN PENERIMAAN KELUARGA DENGAN  
FREKUENSI KEKAMBUHAN PADA PASIEN  
SKIZOFRENIADI RSJ GRHASIA DIY**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
VITA RESTIANA SARI  
201410201058**

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

**HUBUNGAN PENERIMAAN KELUARGA DENGAN  
FREKUENSI KEKAMBUHAN PADA PASIEN  
SKIZOFRENIADI RSJ GRHASIA DIY**

**NASKAH PUBLIKASI**

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



**Disusun oleh:  
VITA RESTIANA SARI  
201410201058**

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

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENERIMAAN KELUARGA DENGAN  
FREKUENSI KEKAMBUIHAN PADA PASIEN  
SKIZOFRENIA DI RSJ GRHASIA DIY  
NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :  
VITA RESTIANA SARI  
201410201058

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

Pada Tanggal:  
26 Agustus 2018

Pembimbing



A handwritten signature in black ink, likely belonging to the supervisor, Ns. Prastiwi Puji Rahayu.

Ns. Prastiwi Puji Rahayu, M. Kep., Sp. Kep. J

# HUBUNGAN PENERIMAAN KELUARGA DENGAN FREKUENSI KEKAMBUIHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJ GRHASIA DIY<sup>1</sup>

Vita Restiana Sari<sup>2</sup>, Prastiwi Puji Rahayu<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Gangguan jiwa adalah kumpulan gejala baik itu secara psikologis maupun tingkah laku. Salah satu bentuk dari gangguan jiwa adalah skizofrenia. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kekambuhan salah satunya yaitu penerimaan keluarga yang mempunyai beberapa aspek diantaranya menyadari keadaan anak, pandangan terhadap anak, permasalahan yang timbul, pandangan pihak luar terhadap kondisi anak dan penerimaan diri. **Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan penerimaan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik RSJ Grhasia DIY.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian korelasi dan menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 92 keluarga yang menemani pasien rawat jalan dengan menggunakan teknik pengambilan *accidental sampling*. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner penerimaan keluarga. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Kendall Tau*.

**Hasil Penelitian:** Ada hubungan antara penerimaan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia DIY ( $p=0,235$ ). Dari hasil penelitian menunjukkan penerimaan keluarga kategori buruk paling mendominasi sebesar 52,2%.

**Simpulan:** Ada hubungan antara penerimaan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik RSJ Grhasia DIY. Penerimaan buruk akan mempengaruhi frekuensi kekambuhan lebih tinggi.

**Saran:** Keluarga yang memiliki anggota menderita skizofrenia agar memberikan dukungan dan penerimaan yang baik untuk meminimalkan frekuensi kekambuhan.

**Kata kunci** : Penerimaan Keluarga, Kekambuhan

**Daftar pustaka** : 17 buku (2007-2016), 6 jurnal, 7 website

**Jumlah halaman** : xi, 55 halaman , 7 tabel, 2 gambar, 13 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiah Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY ACCEPTANCES AND  
THE RECURRENCE FREQUENCY OF SCHIZOPHRENIC  
PATIENTS IN GRHASIA MENTAL HOSPITAL  
OF YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Vita Restiana Sari<sup>2</sup>, Prastiwi Puji Rahayu<sup>3</sup>

*ABSTRACT*

**Background:** Mental disorder is a collection of symptoms both psychologically and behaviorally. One form of mental disorder is schizophrenia. There are several factors that cause recurrence; one of which is family acceptance which has several aspects including realizing the child's condition, views on the child, problems that arise, outside views on the child's condition and self-acceptance.

**Objective:** The objective of the study was to determine the relationship between family acceptance and recurrence frequency of schizophrenic patients at the Grhasia Mental Hospital of Yogyakarta.

**Research Methods:** This study applied a quantitative method with the type of correlation research using a cross sectional time approach. The samples in this study were 92 families who accompanied outpatients using accidental sampling techniques. Instrument in this study used a questionnaire of family acceptance. The analytical used Kendall Tau.

**Results:** There was a relationship between family acceptance and frequency of recurrence in schizophrenic patients in Grhasia Mental Hospital Yogyakarta ( $p = 0,235$ ). From the results of the study, it showed that the most dominant category of family income was 52.2%.

**Conclusion:** There was a relationship between family acceptance and frequency of recurrence in schizophrenic patients in Grhasia Mental Hospital Yogyakarta. Bad reception would affect higher frequency of recurrence.

**Suggestion:** Families who have members with schizophrenia should provide good support and acceptance to minimize the recurrence does not occur.

Keywords : Family Acceptance, Recurrence

References : 17 books (2007-2016), 6 journals, 7 websites

Page Numbers : xi, 54 pages, 7 tables, 2 pictures, 12 appendices

---

<sup>1</sup> Thesis Title

<sup>2</sup> Student of Nursing School, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah suatu gangguan pada individu yang merupakan kombinasi dari kemampuan berpikir yang tidak beraturan, tidak dapat berpikir secara jernih, gangguan dalam menilai sesuatu secara nyata, kelainan dalam bertingkah laku, gangguan dalam menyelesaikan masalah secara efektif serta mengalami gangguan dalam berinteraksi dengan individu lainnya (Fontaine, 2010). WHO menyebutkan bahwa di dunia terdapat sekitar 21 juta penduduk yang mengalami skizofrenia (Fidiansyah, 2016). Data hasil riskesdas menunjukkan bahwa jumlah keseluruhan angka gangguan jiwa berat (psikosis) tertinggi salah satunya adalah D.I Yogyakarta dengan presentase 2,7‰ (BaLitbangKes, 2013). Kekambuhan merupakan suatu kondisi seseorang yang sudah diperbolehkan pulang dari rumah sakit kemudian dia menunjukkan tanda dan gejala yang kembali memburuk bahkan kondisinya lebih parah dari sebelumnya sehingga perlu dilakukan perawatan kembali di rumah sakit (Amelia & Zainul, 2013).

*The Hongkong Medical Diary* dalam (Amelia & Zainul, 2013) menjelaskan bahwa frekuensi kekambuhan sebanyak 70% – 82% dalam jangka waktu lima tahun setelah pasien itu masuk untuk pertama kali di rumah sakit jiwa. Hasil penelitian yang dilakukan Idris (2016) menunjukkan bahwa tingkat kekambuhan pasien skizofrenia mencapai 37,1 % dengan kriteria kekambuhan rendah sedangkan 42,5 % dengan kriteria kekambuhan tinggi. Dampak terburuk dari kekambuhan bagi individu yaitu kejadian bunuh diri yang meningkat sekitar 4,9 kali lipat karena adanya gangguan rasa mood dan perasaan kehilangan dan hal ini menjadikan bunuh diri pada individu yang mengalami skizofrenia terletak pada urutan terbesar ketiga setelah gangguan afektif dan penyalahgunaan narkoba (Gemilang, 2017).

Pihak keluarga sendiri juga harus mengeluarkan biaya yang lebih untuk pengobatan lagi sedangkan dari masyarakat, apabila sering mengalami kekambuhan maka masyarakat beranggapan bahwa penyakit yang diderita tidak bisa sembuh (Amelia & Zainul, 2013). Apabila kekambuhan terus terjadi maka pemerintah juga akan menghabiskan banyak biaya untuk pelayanan kesehatan (BaLitbangKes, 2013). Keluarga yang dapat menerima dengan ikhlas kondisi anggota keluarga dengan skizofrenia juga akan membantu dalam pemecahan masalahnya dalam kehidupan apalagi pasca rawat inap sehingga hal tersebut akan dapat mendorong untuk meningkatkan usaha agar memiliki kesehatan jiwa yang lebih besar dan lebih produktif (Videbeck, 2008).

Masyarakat belakangan ini juga memberi perhatian dalam masalah terkait dengan individu skizofrenia yang ditunjukkan dengan masyarakat mulai dilibatkan oleh tim kesehatan dengan memberikan pendidikan kesehatan untuk membantu perawatan pasien skizofrenia di rumah dan dapat mencegah terjadinya kekambuhan (Fontaine, 2010). Penelitian yang dilakukan Nurdiana (2007) menyatakan bahwa penerimaan keluarga sangat berpengaruh terhadap kekambuhan. Keluarga yang tidak dapat memahami cara menghadapi dan memperlakukan individu dengan skizofrenia di rumah akan menjadi penyebab kekambuhan (Widiastutik dkk, 2016).

Hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap 6 keluarga pasien, semuanya mengatakan kalau pasien sudah beberapa kali menjalani rawat inap di RSJ namun kembali mengalami kekambuhan. Dari 6 keluarga pasien, 4 diantaranya mengatakan bahwa keluarga di rumah ada yang tidak menerima kondisi pasien dan membatasi aktivitas dengan lingkungannya karena ditakutkan pasien akan

mengganggu lingkungan sekitar dan tidak memperbolehkan pasien untuk keluar rumah.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian yang digunakan yaitu korelasi yang bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh variasi dalam suatu factor dengan variasi ada faktor lain yang berdasarkan pada koefisien korelasi (Bagyono, 2013). Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Menurut Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa *cross sectional* adalah penelitian dengan menetapkan keterkaitan antar variabel dan pengumpulan data kedua variabel dilakukan dalam waktu yang sama.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia yang dirawat inap di RSJ Grhasia DIY yaitu sebanyak 1120 pasien. Penentuan jumlah sampel didapat dengan menggunakan rumus Slovin sehingga memperoleh jumlah sampel sebanyak 92 dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *accidental sampling* dengan waktu yang diperlukan dalam penelitian ini selama 1 minggu (7 hari). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner penerimaan keluarga dibuat dengan mengadopsi kuesioner yang pernah digunakan sebelumnya lalu dilakukan modifikasi dan sudah dilakukan uji valid dengan hasil dari 20 item pertanyaan yang diajukan kepada 30 orang yang berbeda namun memiliki karakteristik yang hampir sama dengan responden. menunjukkan bahwa semua pertanyaan valid dengan  $r$  tabel = 0,361. Metode analisis data selanjutnya mengkorelasikan data dari dua variabel berbentuk ordinal dan ordinal dengan menggunakan uji statistic korelasi yaitu korelasi *Kendall Tau* dengan SPSS 16.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 4.1**  
**Karakteristik Responden Pasien Skizofrenia**  
**Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin,**  
**Pekerjaan Dan Hubungan Dengan**  
**Pasien Di RSJ Grhasia DIY**  
**(N=92)**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Umur Pasien		
<=25 Tahun	8	8.7
26-35 Tahun	39	42.4
36-45 Tahun	28	30.4
46-55 Tahun	16	17.4
56-65 Tahun	1	1.1
Umur keluarga		
<=25 Tahun	9	9.8
26-35 Tahun	32	34.8
36-45 Tahun	25	27.2
46-55 Tahun	18	19.6
56-65 Tahun	6	6.5
>65 Tahun	2	2.2
Jenis Kelamin pasien		
Laki-laki	60	65.2
Perempuan	32	34.8
Jenis Kelamin keluarga		
Laki-laki	44	47.8
Perempuan	48	52.2
Pekerjaan pasien		
Tidak bekerja	59	64.1
Karyawan Swasta	6	6.5
Wiraswasta	16	17.4
Buruh	6	6.5
PNS	1	1.1
Guru	4	4.3
Hubungan dengan klien		
Suami	14	15.2
Istri	14	15.2
Anak	10	10.9
Lainnya	54	58.7

Sumber : Data Primer 2018

Hasil analisa data didapatkan dari 92 responden yang diteliti, pada usia pasien paling banyak adalah kategori yang berusia 26-35 tahun yaitu sebanyak 39 (42,4%) sedangkan pada usia keluarga pasien paling banyak adalah kategori yang berusia 26-35 tahun yaitu sebanyak 32 (34,8%), Pada jenis kelamin pasien paling banyak adalah kategori laki-laki sebanyak 60 (65,2%) dan pada jenis kelamin keluarga pasien paling banyak adalah kategori perempuan sebanyak 48 (52,2%), pada karakteristik pekerjaan pasien paling banyak tidak bekerja sebanyak 56 (64,1%) dan hubungan dengan klien paling banyak adalah lainnya sebanyak 54 (58,7%).

**Tabel 4.2**  
**Penerimaan Keluarga Terhadap Pasien Skizofrenia**  
**Di RSJ Grhasia DIY**  
**(N=92)**

Penerimaan Keluarga	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Buruk	48	52.2
Sedang	25	27.2
Baik	19	20.7
Total	92	31.5

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui dari 92 responden paling banyak penerimaan keluarga kategori buruk yaitu 48 responden (52,2%) dan paling sedikit pada penerimaan keluarga kategori tinggi hanya sebanyak 19 responden (20,7%).

**Tabel 4.3**  
**Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia**  
**Di Poliklinik RSJ Grhasia DIY**  
**(N=92)**

Frekuensi Kekambuhan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Rendah	44	47.8
Tinggi	48	52.2
Total	92	100.0

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui dari 92 responden paling banyak mengalami frekuensi kekambuhan tinggi yaitu 48 responden (52,2%) dan paling sedikit pada frekuensi kekambuhan rendah yaitu 44 responden (47,8%).

**Tabel 4.4**  
**Tabulasi Silang Penerimaan Keluarga Dengan**  
**Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien**  
**Skizofrenia Di Poliklinik**  
**RSJ Grhasia DIY.**  
**(N=92)**

Frekuensi kekambuhan	Tabulasi Silang Penerimaan Keluarga						Total		P-Value	Keeratan hubungan
	Baik		Sedang		Buruk		Total			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Tinggi	4	4,3	15	16,3	29	31,5	48	52,2	0,018	-0,235
Rendah	15	16,3	10	10,9	19	20,7	44	47,8		
Total	19	20,7	25	27,2	48	52,2	92	100		

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa paling banyak responden memiliki frekuensi kekambuhan tinggi dengan kecenderungan penerimaan keluarga dalam kategori buruk berjumlah 29 (31,5%) responden. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa penerimaan keluarga buruk berakibat pada kekambuhan pasien. Penelitian ini didukung oleh penelitian Fontaine (2010) yang menyatakan bahwa keluarga dengan pemikiran yang sangat kritis, sering mengalami permasalahan di dalamnya serta adanya permusuhan akan sangat berpengaruh terhadap kekambuhan pasien skizofrenia akan dapat mempengaruhi tingkat kekambuhan jauh lebih tinggi daripada pasien skizofrenia yang tinggal dalam sebuah sistem keluarga yang mendukung dan peduli dimana mereka memberi perhatian, tidak mengekspresikan emosinya, tidak memberikan kritik atau label pada anggota keluarga yang pernah mengalami skizofrenia namun sebaliknya keluarga yang memiliki penerimaan negatif akan mempercepat waktu kekambuhan bahkan dapat meningkatkan dan menambah buruk gejalanya.

Penguji hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis korelasi *Kendal Tau*. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh harga koefisien nilai *p-value* sebesar  $0,018 < 0,05$ . Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penerimaan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta memiliki keeratan hubungan sebesar  $-0,235$  yang artinya memiliki keeratan hubungan rendah. Makna negatif pada hubungan penerimaan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia memiliki makna terbalik yaitu apabila penerimaan keluarga buruk maka hasil frekuensi kekambuhan tinggi, sebaliknya jika penerimaan keluarga baik maka hasil frekuensi kekambuhan rendah. Hasil penelitian ini didukung teori menurut Issacs dalam Hardiyanti (2016) menjelaskan bahwa individu dengan

skizofrenia diperkirakan akan kambuh 50% pada tahun pertama, 70% pada tahun kedua dan 100% pada tahun kelima pasca dirawat di rumah sakit karena penerimaan atau perlakuan keluarga yang salah di rumah.

Hasil penelitian ini mendapati 4 responden frekuensi kekambuhan tinggi namun memiliki penerimaan keluarga yang tinggi. Setelah peneliti mengamati hasil karakteristik responden yang demikian, meskipun penerimaan keluarga tinggi namun ada faktor lain yang tetap membuat kambuh salah satu faktornya yaitu pekerjaan responden. Dilihat dari katakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa pasien sebagian besar tidak bekerja. Hal tersebut dapat memicu kekambuhan pada pasien.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan pembahasan data dapat disimpulkan bahwa peneriman keluarga pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia DIY paling banyak mengalami penerimaan keluarga kategori buruk, frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia DIY paling banyak mengalami frekuensi kekambuhan tinggi dan terdapat hubungan antara penerimaan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia DIY.

### Saran

#### 1. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan keluarga responden agar terus memberikan dukungan dan penerimaan terhadap responden, agar meminimalkan frekuensi kekambuhan.

#### 2. Bagi Perawat Jiwa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sebagai bahan

masukan bagi perawat jiwa, informasi serta bahan kajian dalam asuhan keperawatan agar lebih diperjelas kepada keluarga agar tidak terjadi kekambuhan akibat penerimaan keluarga.

#### 3. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA

Amelia & Zainul. (2013). *Relaps Pada Pasien Skizofrenia* dalam <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/view/1357>. Diakses pada tanggal 16 Oktober 2017 pukul 20.24 WIB.

Bagyono, T. (2013). *Kunci Praktis Untuk Metodologi Penelitian Kesehatan Promotif-Preventif*. Yogyakarta: Ombak Dua.

BaLitbangKes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar* dalam <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksedas%202013.pdf>. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2017 pukul 20.04 WIB.

Fidiansyah. (2016). *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat* dalam <http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>. Diakses pada tanggal 19 Oktober pukul 04.08 WIB.

Fontaine, K. (2010). *Mental Health Nursin- Sixth Edition*. Pearson Education Jersey.

Gemilang. (2017). *Karakteristik Pasien Relapse pada Pasien Skizofrenia dan Faktor Pencetusnya di Rumah Sakit*

Jiwa (RSJ) Provinsi Bali. *E-Jurnal Medika*, Vol. 6 No. 10, Oktober, 2017: 61 – 65. ISSN: 2303-139.

Hardiyanti. (2015). Kemandirian Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, ISSN: 2338-6371.

Idris. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2016* dalam <http://docplayer.info/54693486-Muhammad-idris-1-sitti-nurwasilah-2-1-program-studi-sarjana-keperawatan-fakultas-ilmu-kesehatan-universitas-islam-assyafiyah.html>. Diakses pada tanggal 19 Oktober 2017 Pukul 16. 40 WIB.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurdiana. (2007). Korelasi Peran Serta Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Klien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Volume 3*.

Videbeck, L. S. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Widiastutik. (2016). *Dinamika Resilience Keluarga Penderita Skizofrenia Dengan Kekambuhan*. <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/article/view/132>. Diakses pada tanggal 19 Oktober 2017 Pukul 16. 30 WIB.