

Caring : Jurnal Keperawatan

Vol. 9, No. 1, Maret 2020, pp. 69– 72

ISSN 1978-5755 (Online)

DOI: 10.29238/caring.v9i1.592

Journal homepage: <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/>

Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kekambuhan Klien dengan Resiko Perilaku Kekerasan

Relation of Family Support to Client's Recurrence Rate with Risk of Violent Behavior

Gede Harsa Wardana¹, Alfiery Leda Kio^{1a}, A.A. Gede Rai Arimbawa¹

¹ STIKES Bina Usada Bali, Indonesia

^a alfierykio@gmail.com

HIGHLIGHTS

Ada hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kekambuhan klien dengan risiko perilaku kekerasan

ARTICLE INFO

Article history

Received date : May, 30th 2020

Revised date : Jun, 22th 2020

Accepted date : Jun, 24th 2020

Keywords:

Dukungan Keluarga
Tingkat Kekambuhan Klien
Resiko Perilaku Kekerasan

ABSTRACT / ABSTRAK

ABSTRAK

Klien dengan skizofrenia sering mengalami kekambuhan dan harus dirawat lagi di rumah sakit karena keluarga tidak mampu mengatasinya. Keluarga memainkan peran penting dalam perawatan klien di rumah, dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting baik dalam dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penilaian dari data yang ada, tingkat kekambuhan pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Provinsi Bali. Rumah Sakit Jiwa 2016 mencapai 70% dan 60% dari data yang dicatat yang dikunjungi kembali untuk perawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kekambuhan klien dengan risiko perilaku kekerasan di ruang rawat inap IPCU bangsal Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi ke rumah sakit jiwa serta keluarga untuk meningkatkan dukungan, peran dan fungsi keluarga untuk mengurangi tingkat kekambuhan klien yang menderita skizofrenia.

ABSTRACT

Clients with schizophrenia often experience relapse and should be treated again in hospital because the family cannot afford to overcome them. The family plays an important role in home client care, family support has a very important role in both emotional support, instrumental support, information support, and assessment support from the existing data, the patient's relapse rate with the risk of violent behavior in Bali Province Mental Hospital 2016 reached 70% and 60% of the recorded data who revisited for treatment. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and clients' relapse rate with risk of violence behavior. This study was a descriptive correlational research, the number of respondents was 40 respondents by using sampling namely incidental sampling with cross sectional approach. Data was analyzed by using spearman rank analysis. Based on Spearman Rank test results obtained p value was 0.000 < than determined significance level 0,05, this result showed that there was relationship between family support and clients' relapse rate with risk of violence behavior in IPCU Ward of Bali Province Mental Hospital. The result of this study is expected to be an information to mental hospital as well as to the family in order to increase the support,

***Corresponding Author:**

Alfiery Leda Kio,
STIKES Bina Usada Bali,
Jln. Jalan Raya Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung, Kuta Utara, Badung, Bali.
Email: alfierykio@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa diseluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, prilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan prilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Undang Undang Kesehatan Jiwa No 36, 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 skizofrenia pada penduduk Indonesia 1,7 per mil artinya ada satu sampai dua penduduk dari 1000 penduduk Indonesia menderita skizofrenia. Hasil Riskesdas 2013 Provinsi Bali jumlah kasus gangguan jiwa sebanyak 2,3%, sedangkan tahun 2014 jumlah gangguan jiwa meningkat menjadi sebanyak 3% dari 4 juta jumlah penduduk atau sekitar 120.000 orang dimana 7000-8000 orang diantaranya mengalami skizofrenia (Dinkes Provinsi Bali, 2014).

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk fungsi berpikir dan berkomunikasi dan menunjukkan emosi dan gaduh gelisah. Gejala gaduh gelisah pada pasien skizofrenia dijadikan dasar profesi keperawatan dalam menegakkan diagnosis keperawatan yaitu perilaku kekerasan (Keliat, 2015). Prilaku kekerasan adalah salah satu respon terhadap stressor yang dihadapi oleh seseorang yang ditunjukan dengan prilaku kekerasan baik pada diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan baik secara verbal maupun non-verbal. Bentuk perilaku kekerasan yang dilakukan bisa yaitu amuk, bermusuhan yang berpotensi melukai, merusak baik fisik maupun kata-kata (Stuart & Laraia, 2009).

Menurut data dari Departemen kesehatan RI (2013), jumlah penderita skizofrenia tahun 2013 yang melakukan perilaku kekerasan adalah sebanyak 80% dari 2,5 juta jiwa penderita skizofrenia. Jumlah penderita skizofrenia di Provinsi Bali tahun 2013 yang melakukan perilaku kekerasan adalah sebanyak 82,5 % dari 8000 penderita skizofrenia (Wirnata, 2014). Berdasarkan laporan tahun 2015 Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Provinsi Bali jumlah pasien skizofrenia yang masuk dan dirawat inap sebanyak 7664 orang dan sebanyak 1153 orang (15,04 %) yang mengalami masalah perilaku kekerasan.

Proses penyembuhan pada penderita dengan perilaku kekerasan memerlukan waktu cukup lama sehingga memerlukan kemampuan pasien untuk menjalankan program pengobatan dalam rutinitas sehari-hari, ketidakpatuhan menjalani pengobatan mengakibatkan pasien mengalami kekambuhan (Swardiman, 2014). Angka kekambuhan penderita dengan perilaku kekerasan diperkirakan akan kambuh 50% pada tahun pertama, 70% pada tahun kedua dan 100% pada tahun kelima setelah pulang dari rumah sakit jiwa (Yosep, 2014).

Menurut data dari Departemen kesehatan RI (2013), jumlah kekambuhan penderita dengan perilaku kekerasan adalah sebanyak 75%. Jumlah penderita dengan perilaku kekerasan di Provinsi Bali tahun 2013 yang mengalami kekambuhan adalah sebanyak 80% (Kurniadewi, 2016). Pada tahun 2014 angka kekambuhan meningkat menjadi 3% dari 4 juta jumlah penduduk di Bali (Dinkes Provinsi Bali, 2014). Berdasarkan laporan tahunan 2015 Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Provinsi Bali jumlah pasien skizofrenia yang masuk dan dirawat inap sebanyak 7664

orang dan sebanyak 1153 orang (15,04 %) yang mengalami masalah perilaku kekerasan. Berdasarkan data laporan tahunan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2016 data tingkat kekambuhan pasien dengan perilaku kekerasan mencapai 70%, dan 60% dari data tercatat datang kembali untuk dirawat. Sedangkan data pasien pada Bulan Januari – April di IRD RSJ Provinsi Bali didapatkan dari 462 orang pasien sebanyak 327 orang (70,7%) dengan keluhan mengamuk karena perilaku kekerasan, Menurut data dari RSJ pasien yang dirawat kebanyakan dirawat lebih dari 2 kali, Ini membuktikan bahwa tingkat kekambuhan pasien dengan perilaku kekerasan sangat tinggi.

Salah satu upaya penting mencegah kekambuhan pada penderita dengan perilaku kekerasan adalah dengan adanya dukungan keluarga yang baik (Keliat, 2015). Dukungan keluarga merupakan strategi koping penting untuk dimiliki keluarga saat mengalami stress. Dukungan keluarga juga dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan konsekuensi negatifnya sehingga kemungkinan kambuh dapat dicegah (Suprajitno, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan Budiana (2009), bahwa ada korelasi yang kuat antara peran keluarga dengan periode tidak kambuh klien skizofrenia dengan perilaku kekerasan. Penelitian juga dilakukan oleh Ambari (2010), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan klien.

Hasil studi pendahuluan di Ruang ICU RSJ Provinsi Bali, diperoleh data bahwa dari 14 orang pasien yang dirawat inap sebanyak 12 orang (87,7%) dirawat dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan dimana 7 dari 12 pasien (58,3%) adalah pasien dengan rawat inap kembali lebih dari dua kali dengan kurun waktu kurang dari satu tahun.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan klien dengan resiko perilaku kekerasan di ruang ICU RSJ Provinsi Bali.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasional yaitu peneliti mencoba mencari hubungan atau korelasi antar variabel. Penelitian ini melakukan analisis terhadap data yang dikumpulkan, serta seberapa besar hubungan antar variabel yang ada, oleh karena itu penelitian ini perlu hipotesis (Nursalam, 2016). Pendekatan yang akan digunakan adalah penelitian cross sectional yaitu variabel sebab dan akibat yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat dalam satu kali waktu (dalam waktu yang bersamaan), pada studi ini tidak ada follow up (Nursalam, 2016).

Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh keluarga yang menunggu klien di ke ruang ICU Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali yang berjumlah 40 orang. Teknik sampling adalah teknik yang dipergunakan untuk mengambil sampel dari populasi (Sugiyono, 2014). Sampling adalah cara atau metode dalam pengambilan sampel (Nursalam, 2016). Peneliti dalam penelitian ini menggunakan teknik nonprobability sampling jenis Accidental Sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang dapat dilakukan sewaktu-waktu sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi. Siapa saja yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti dan sesuai dengan karakteristik, maka orang tersebut dapat digunakan sebagai sampel (Nursalam, 2016).

3. HASIL

a. Dukungan Keluarga

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan Sosial Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	17	42,5
Sedang	13	32,5
Rendah	10	25,0
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat diketahui dukungan sosial keluarga terhadap pasien skizofrenia menunjukkan dukungan sosial tinggi yaitu 17 orang (42,5%) dan dukungan sosial sedang 13 orang (32,5%), dan dukungan sosial rendah 10 orang (25.0%).

b. Tingkat Kekambuhan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia

Tingkat Kekambuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	19	47,5
Sedang	9	22,5
Berat	12	30,0
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat diketahui tingkat kekambuhan pasien skizofrenia menunjukkan paling besar mengalami kekambuhan ringan yaitu 19 orang (47,5%) dan kekambuhan sedang 9 orang (22.5%), dan kekambuhan berat yaitu 12 orang (30%).

c. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan

Tabel 3. Hasil Analisis Spearman Rank

Uji Spearman-Rank		
Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan	<i>r</i>	0,798
	<i>p</i>	0,000
	<i>N</i>	40

Berdasarkan uraian tabel 3 di atas memberikan gambaran bahwa dari 17 keluarga yang memberikan dukungan sosial kategori tinggi sebagian besar pasien skizofrenia yaitu 16 orang (94,1%) mengalami kekambuhan kategori ringan. Dari 13 keluarga yang memberikan dukungan sosial kategori sedang sebagian besar pasien skizofrenia yaitu 7 orang (53,8%) mengalami kekambuhan kategori sedang. Dari 10 keluarga yang memberikan dukungan sosial kategori rendah sebagian besar pasien skizofrenia yaitu 8 orang (80%) mengalami kekambuhan kategori berat.

Berdasarkan hasil uji Spearman Rank didapatkan angka *p* value sebesar 0,000 < dari tingkat signifikansi ditentukan yaitu 0,05, hasil ini menunjukkan ada dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Sakit Jiwa Provinsi (hasil uji terlampir pada lampiran 7).

Hasil uji Spearman Rank juga didapat nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,798 jika dihubungkan dengan nilai korelasi menurut Sugiyono, (2009) dapat

diartikan bahwa variabel dukungan sosial keluarga dengan variabel tingkat kekambuhan memiliki derajat hubungan yang kuat. Tidak terdapat tanda – (negatif) di depan nilai koefisiensi kolerasi menunjukkan bahwa arah hubungan antar variabel terdapat hubungan yang positif artinya jika dukungan sosial keluarga semakin tinggi maka kekambuhan akan semakin ringan.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji *Rank Spearman* didapatkan angka p value sebesar $0,000 <$ dari tingkat signifikansi ditentukan yaitu 0,05, hasil ini menunjukkan ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali tahun 2013. Nilai koefisiensi kolerasi sebesar 0,798 dapat diartikan variabel dukungan sosial keluarga dengan variabel kekambuhan memiliki derajat hubungan yang kuat.

Dukungan yang diterima pasien skizofrenia dari orang lain yang dipercaya, sehingga pasien akan mengetahui bahwa keluarganya memperhatikan, menghargai, dan mencintainya. Setiap bentuk dukungan sosial yang diberikan keluarga mempunyai 4 bentuk antara lain: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Dimana keempat bentuk dukungan ini memiliki peran penting dalam proses penyembuhan penderita skizofrenia. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga kepada pasien skizofrenia adalah dengan tetap memberikan kasih sayang, perhatian, memberikan semangat dan menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh pasien skizofrenia. Keluarga juga membantu pasien untuk kembali bersosialisasi dengan anggota keluarga yang lain serta lingkungannya dengan mengenalkan pasien skizofrenia kepada anggota keluarga yang berkunjung. Keluarga mengingatkan dan mengawasi pasien ketika minum obat serta keluarga mengantar pasien berobat atau kontrol (Yosep, 2014). Dukungan sosial keluarga memberikan penguatan dalam menuju fungsi kesehatan yang lebih baik. Kehadiran keluarga memberikan akses kepada klien untuk meningkatkan kesehatan mental (Priastana et al., 2018).

Pernyataan diatas didukung oleh teori Videbeck (2015) dan Keliat (2015) 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. Keluarga berperan dalam menentukan asuhan yang diperlukan penderita di rumah. Kuat lemahnya dukungan sosial keluarga terhadap penderita berpengaruh terhadap tingkat kesembuhan skizofrenia. Semakin kuat dukungan sosial keluarga terhadap penderita memungkinkan semakin cepat tingkat kesembuhan skizofrenia. Sebaliknya semakin lemah dukungan sosial keluarga terhadap penderita memungkinkan semakin lama tingkat kesembuhan skizofrenia. Demikian juga halnya dengan kekambuhan skizofrenia, terkait dengan kuat lemahnya dukungan sosial keluarga.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Marsaulina (2015) menunjukkan bahwa secara statistik dukungan sosial keluarga memiliki pengaruh yang signifikan ($p=0,001$) terhadap pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia yang berobat jalan di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Jiwa Medan. Penelitian yang dilakukan oleh Syafwani (2014) dengan judul “hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di RSJD Much Ansyari Saleh Banjarmasin. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan ($p=0,000$) antara dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di RSJD Much Ansyari Saleh Banjarmasin.

Menurut peneliti, keluarga merupakan *support system* yang berarti keluarga dapat memberikan petunjuk tentang kesehatan mental pasien, peristiwa dalam hidupnya dan sistem dukungan yang diterima, sistem dukungan adalah penting bagi kesehatan pada sistem gangguan jiwa, terutama secara fisik dan emosi. Bagi pasien dengan gangguan jiwa keluarga merupakan sumber dari segala sumber yang mereka anggap sebagai sumber kepuasan. Para pasien merasa bahwa keluarga merupakan penyemangat hidup yang memberikan dorongan serta dukungan yang dibutuhkan baik berupa formal, maupun informal, akan tetapi keluarga juga dapat menjadi hambatan dari pasien, dimana keluarga sendiri kurang merespon dan memberikan dukungannya kepada pasien yang seolah mereka anggap bukan bagian keluarga bahkan menganggap sama sekali tidak ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar K. A. H. (2014). Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga Jakarta: CV Sagung Seto.
- Ambari. (2010). Hubungan Yang Signifikan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Klien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Medan. Universitas Sumatera Utara.
- Andri. (2013). Skizofrenia Memahami Dinamika Keluarga Pasien. Bandung: Refika Aditama
- Budiana. (2009). Hubungan Peran Keluarga Dengan Periode Tidak Kambuh Klien Skizofrenia Dengan Prilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- DepKes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Dinkes Provinsi Bali. (2014). Profil Kesehatan Provinsi Bali. Denpasar: Dinas Kesehatan
- Friedman. (2013). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, Dan Praktik. Alih Bahasa, Yani, A. et al. Ed. 5. Jakarta: EGC
- Hidayat. 2014. Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Keliat, B.A. (2015). Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa. Jakarta: EGC
- Kuntjoro. (2014). Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kurniadewi (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2016. Skripsi Stikes Wira Medika Bali.
- Niven, N. (2013). Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat & Professional Kesehatan Lain, Edisi 2, Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2016). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Prayitno. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Skizofrenia di RSJ Prof Dr. Soeroyo Magelang. Dipublikasikan dalam <http://kesehatan.com/>
- Priastana, I. K. A., Haryanto, J., Suprajitno. (2018). Peran Dukungan Sosial Keluarga terhadap Berduka Kronis pada Lansia yang Mengalami Kehilangan Pasangan dalam Budaya Pakurenan. Indonesian Journal of Health Research, 1(1), 20-26.
- Prinda (2015) Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keberfungsian Social Pada Pasien Skizoprenia di RSJ Menur Surabaya. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro
- Sadock B.J. (2013). Sinopsis Psikiatri Jilid 2. Terjemahan Widjaja Kusuma. Jakarta: Binarupa Aksara
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.

- Sumertiasih (2014) Hubungan Penerimaan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Skripsi Program DIV Keperawatan Jiwa Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan
- Syafwani. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di RSJD Much Ansyari Saleh Banjarmasin. Repository.
- Wirnata. (2014). Hubungan Stigma Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Skripsi Program DIV Keperawatan Jiwa Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.
- Stuart & Laraia. (2009). Principles and practice of psychiatric nursing. (7th edition). St Louis: Mosby.
- Suprajitno. (2014). Asuhan Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC.
- Swardiman. D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Beban Keluarga untuk Mengikuti Regiment Terapiutik pada Keluarga Klien Halusinasi di RSUD Serang. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Undang Undang Kesehatan Jiwa No 36. (2014). Kesehatan Jiwa. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Wijayanti (2013) Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kekambuhan Klien Dengan Perilaku Kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro
- Yosep. 2014. Keperawatan Jiwa (Eisi Revisi). Bandung: Refika Aditama.
- Yusuf, (2016) Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika.
- Videbeck. (2015). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.