



HUBUNGAN PSIKOPATOLOGI CAREGIVER TERHADAP DUKUNGAN CAREGIVER KELUARGA PADA PASIEN SKIZOFRENIA

The Relationship Between Caregiver's Psychopathology To Family Caregiver Support In Schizophrenic Patients

Ade Yuli Amellia*¹, Moh. Fanani², IGB. Indro Nugroho³, Debree Septiawan⁴

*^{1,3,4} Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah, Padang

² Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta

*Correspondence Author: adeyuliamellia@yahoo.com

Abstract

As one of the severe and chronic mental disorders, schizophrenia according to the APA (American Psychiatric Association) is in 1% of the world's population and WHO states that the prevalence of this disease ranges from 1-3 per million population. There is a real disability in the field of work, social relations, self-care and many more, causing the patient to be forced to depend on those who care for him, be it family or other relations. That is why family support is an important factor in schizophrenic patients. Family support includes: emotional support, appraisal support, informational support and instrumental support. Meanwhile, the situation of having to choose to spend more time and limiting personal interests can lead to psychopathology in caregivers which ultimately affects family support. This research is a correlative study with a cross-sectional approach, meaning that the variables to be studied are only measured with one measurement at a certain time. Psychopathology in the caregivers of schizophrenic patients reduces the patient's family support in the outpatient polyclinic of Arif Zainudin Hospital, Surakarta. The results obtained from this study are that psychopathology in caregivers of schizophrenia patients affects family support.

Keywords: Family Support, Caregiver Psychopathology, Schizophrenia

Abstrak

Sebagai salah satu gangguan jiwa berat dan berlangsung kronis, skizofrenia menurut APA (American Psychiatric Association) berada pada 1% populasi penduduk dunia dan WHO menyatakan bahwa prevalensi penyakit ini berkisar 1-3 permil penduduk. Adanya hendaya yang nyata dalam bidang pekerjaan, hubungan sosial, perawatan diri dan banyak lagi, menyebabkan pasien terpaksa bergantung pada pihak yang menaruh kepedulian padanya, baik itu keluarga maupun relasi lain. Itulah sebabnya dukungan keluarga menjadi salah satu faktor penting pada pasien skizofrenia. Dukungan keluarga meliputi: dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan informasi dan dukungan instrumental. Sementara itu, keadaan harus memilih untuk lebih banyak meluangkan waktu dan membatasi kepentingan pribadi dapat memunculkan psikopatologi pada caregiver yang akhirnya berpengaruh terhadap dukungan keluarga. Penelitian ini adalah penelitian korelatif dengan pendekatan cross sectional artinya variabel yang hendak diteliti hanya diukur dengan satu kali pengukuran

dalam waktu tertentu. Psikopatologi pada caregiver pasien skizofrenia menurunkan dukungan keluarga pasien di poliklinik rawat jalan RSJD Arif Zainudin Surakarta. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah psikopatologi pada caregiver pasien skizofrenia mempengaruhi dukungan keluarga.

Keywords: Dukungan Keluarga, Psikopatologi Caregiver, Skizofrenia

PENDAHULUAN

Pada pasien skizofrenia ditemui adanya hendaya yang nyata dalam bidang pekerjaan, hubungan sosial, perawatan diri dan banyak lagi, sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup dan pasien terpaksa bergantung pada pihak yang menaruh kepedulian terhadap pasien, baik itu keluarga maupun relasi lain (Bustillo et al; Lafely, 2001). Keluarga yang sulit beradaptasi terhadap anggota keluarganya yang menderita skizofrenia maka secara langsung maupun tidak langsung dapat berpengaruh terhadap respon dalam kecenderungan menerima atau menolak kondisi anggota keluarganya tersebut (Atkinson J, 1995, Wuerker A, 2000).

Ada hubungan antara dukungan keluarga pada pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap pasien skizofrenia (Friedman, 2010). Dukungan keluarga meliputi: dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan informasi dan dukungan instrumental.

Caregiver yang berasal dari keluarga merupakan pendukung utama pasien dan sangat berperan penting dalam menentukan kondisi perawatan pasien. Seorang *caregiver* terkadang harus memilih untuk lebih banyak meluangkan waktu dan membatasi kepentingan pribadi untuk merawat pasien skizofrenia. Keadaan tersebut dapat memunculkan psikopatologi pada *caregiver* diakibatkan tekanan sehingga menimbulkan sikap dan emosi yang keliru pada pasien yang dirawat (Schena et al, 1998).

Instrumen SCL 90 merupakan kuesioner skala nilai (*psychiatric rating scale*) bentuknya *self rating/ self report*, dengan 90 butir pernyataan atau pertanyaan. Di Indonesia telah dilakukan penerjemahan dan uji validitas dan reliabilitas SCL 90 (Giarto dkk,1984), dengan hasil yang menunjang penelitian-penelitian diluar negeri, menunjukkan SCL 90 dapat dipergunakan untuk menilai status mental sekelompok responden didalam suatu lingkungan tertentu.

Dengan mengetahui psikopatologi dan dukungan keluarga pada *caregiver* pasien skizofrenia dapat dijadikan sebagai data untuk deteksi dini, preventif untuk membantu *caregiver* sepanjang melakukan perawatan pada pasien skizofrenia.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian korelatif dengan pendekatan *cross sectional* artinya variabel yang hendak diteliti hanya diukur dengan satu kali pengukuran dalam waktu tertentu. Subjek pada penelitian ini ada *caregiver* pasien skizofrenia di RSJD Arif Zainudin Surakarta. Adapun kriteria inklusi adalah sebagai berikut:

1. *Caregiver* dan berusia lebih dari 18 tahun dan maksimal 60 tahun, serumah dengan pasien.
2. Paham membaca dan menulis.

3. Bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani surat persetujuan sebagai peserta penelitian

Kriteria eksklusi:

1. Skor L-MMPI ≥ 10
2. Mengalami gangguan panca indra sehingga mengganggu komunikasi,

Besar sampel ditentukan berdasarkan rumus:

$$n = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta) \cdot 0,5 \ln \frac{1+r}{1-r}}{1-r} \right]^2$$

$Z\alpha$ = deviat baku alpha
 $Z\beta$ = deviat baku beta
 r = korelasi minimal

Kesalahan tipe I = 5% hipotesis satu arah, $Z\alpha = 1,64$

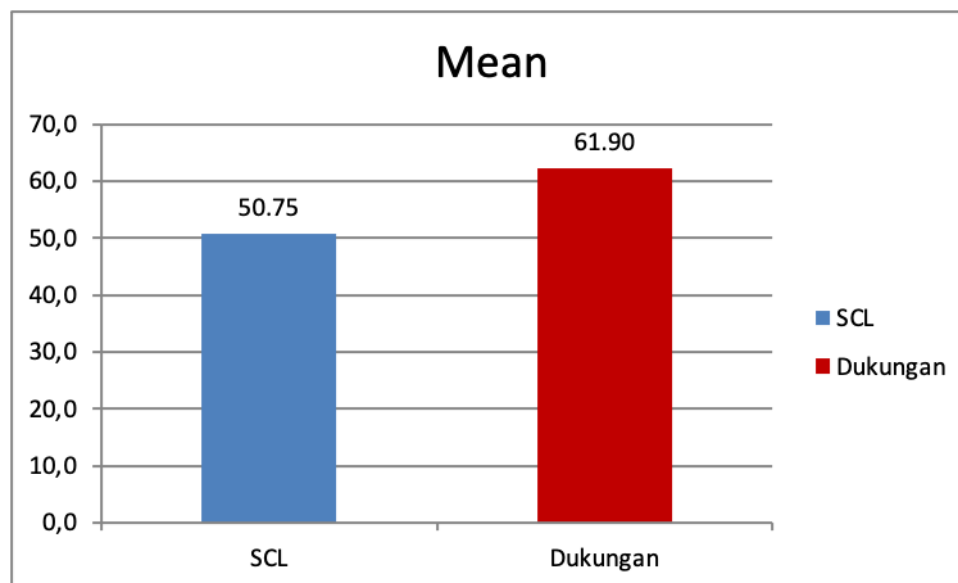
Kesalahan tipe II = 10%, maka $Z\beta = 1,28$

$$n = \left[\frac{(1,64 + 1,28)^2 \cdot 0,5 \ln \frac{1 + 0,61}{1 - 0,61}}{1 - 0,61} \right]^2 + 3$$

Didapatkan besar sampel sebanyak 20,05 sampel dan dibulatkan menjadi 20 sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data variabel penelitian berupa data numerik yaitu penilaian dari variabel psikopatologi dan dukungan *caregiver*. Hasil dari penelitian dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini.



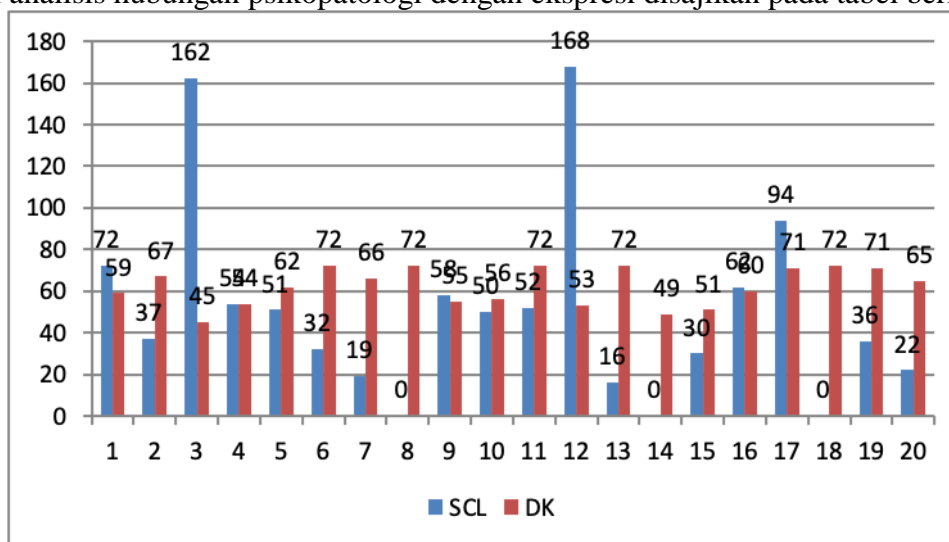
Tabel 1 Distribusi Karakteristik responden berdasarkan nilai SCL (Psikopatologi) dan Dukungan *care-giver*

Variabel	Mean	SD	Min-Mak	95%CI
Psikopatologi	50.75	46.22	0-168	29,12-72.38
Dukungan Keluarga	61,90	8.77	57,79-66.01	57,79-66,01

Dari tabel 1 dapat dijelaskan bahwa nilai rerata variabel psikopatologi sebesar 50,75±46,22 dan nilai rerata caregiver sebesar 61,90±8,77.

Hubungan Psikopatologi dengan Dukungan Care-giver.

Hasil analisis hubungan psikopatologi dengan dengan ekspresi disajikan pada tabel berikut:



Tabel 2 Hubungan Dukungan Psikopatologi Dengan Dukungan Care-giver

Variabel	r	P value	N
Psikopatologi-Dukungan Care-giver.	-0.465	0,039	20

Berdasarkan tabel 2 diperoleh nilai $r = -0.465$ dan nilai $p = 0.036 < 0.05$ yang berarti ada hubungan negative yang bermakna antara psikopatologi dengan dukungan caregiver. Artinya adanya psikopatologi maka dukungan care-giver semakin rendah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh psikopatologi terhadap dukungan keluarga pada caregiver pasien skizofrenia di

poliklinik rawat jalan RSJD Arif Zainudin Surakarta. Berdasarkan hasil penelitian dan keterbatasan penelitian, maka disarankan untuk penelitian selanjutnya agar :

1. Metode penelitian dengan desain prospektif dimana subjek penelitian “benar-benar” diikuti secara prospektif pada kurun waktu tertentu.
2. Caregiver pasien skizofrenia yang mengalami keadaan psikopatologi diupayakan mendapatkan penanganan yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alcon, K, 2007. Bagaimana memberi dukungan yang baik: pengalaman dari seluruh dunia. Retrieved November 20th, 2007, from <http://www.yayasanspiritia.cpm/htm>.
- [2] Alzheimer's Association, 2014 Alzheimer's Disease Facts and Figures, Alzheimer's & Dementia, Volume 10, Issue 2.
- [3] Ambari, P.K.M, 2010. Hubungan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada pasien skizofrenia pasca perawatan di rumah sakit. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro, tidak dipublikasikan.
- [4] American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, 2013. British Library Cataloguing, England.
- [5] Arguello, P.A. 2016. Schizophrenia and brain volume genetic covariation. *Nat. Neurosci.* 19, 419. Published online 23 February 2016.
- [6] Azwar, A. 2001. Prinsip dasar motivasi pelaksanaan program kesehatan. Jakarta: EGC
- [7] Bhisma Murti, 2010, Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- [8] Bradi, N. & McCain, G. C, 2004. Living with schizophrenia: A family perspective, online *J Issues Nurs*, 10 (1): 7
- [9] Brown, G.W. 1959. Experiences of discharged chronic schizophrenic Mental hospital patients in various types of living groups. *Milbank Mem Fund Q*; 37:105-31.
- [10] Brophy, C. J. Norvell, N. K., Kiluk, D.J. (1988) An Examination of factor structure and convergent and Discriminant Validity of the SCL-90 in an Outpatient Clinic Population. *J – person – Assess.*: 52 (2),334-340.
- [11] Chen, Jia Liu, Jing Zhang, Xiao-qin Lu, 2015. Non-pharmacological interventions for caregivers of patients with schizophrenia. *Journal of Psychiatric Research* <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2015.11.037> 0165-1781/& 2015 Elsevier Ireland Ltd. All rights reserved.
- [12] Csernansky, 2001. Schizophrenia :A New Guide for Clinicians. New York. Marcel Dekker, Inc.
- [13] Depkes RI, 2008. Riset kesehatan dasar. www.litbang.go.id. Jakarta: Depkes.
- [14] Depkes RI, 2003. Buku pedoman umum: TPKJM (tim Pembina, pengarah, dan pelaksana kesehatan jiwa masyarakat, Jakarta: Depkes RI



- [15] Friedman, M.M. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: riset, teori, & praktik/ Marlyn M. Friedman, Vicky R. Bowden, Elaine G, Jones; alih bahasa, Achir Yani S. Hamid., [er al.]; editor bahasa Indonesia, Estu Tiar, Ed. 5, Jakarta; EGC
- [16] Hawari, D. (2007). Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia edisi 2 cetakan ke-3. Jakarta : Balai Penerbit FK UI.
- [17] Howes, O.D., Murray, R.M., 2014. Schizophrenia: an integrated sociodevelopmentalcognitive model. *Lancet* 383; , pp. 1677–1687.
- [18] Jansen, J.E., Haahr, U.H., Harder, S. 2015. Caregiver distress in first-episode psychosis: the role of subjective appraisal, over-involvement and symptomatology. *Psychiatr Epidemiol* 50: 371. doi:10.1007/s00127-014-0935-8
- [19] Julia M.P, Poritz, timothy R, Elliott, and Klaus Pfeiffer, Family Caregiver of Stroke Survivors in The Spectrum of Family Caregiving for Adults and Elders wuth Chronic Illness. 2016; 3:58-85.
- [20] Kaplan, H.I., Sadock, B.J., 1998. "Synopsis of Psychiatry", Lippincoltt Williams & Wilkins, Philadelpia- Baltimore- New York- London.
- [21] Kirkbride, J., Coid, J.W., Morgan, C. 2010. Translating the epidemiology of psychosis into public mental health: evidence, challenges and future prospects. *J Public Ment Health*. 9: 4-14.
- [22] Kritzinger, J., Swartz, L., Mall, S., & Asmal, L. 2011. Family therapy for schizophrenia in the South African context: Challenges and pathways to implementation. *South African Journal of Psychology*, 41(2), 140–146
- [23] Kulhara, P., Kate, N., Grover, S., Nehra, R., 2012. Positive aspects of caregiving in schizophrenia: A review. *World J. Psychiatry* 2, 43–48. Kumar K, Gupta M. Clinical and socio-demographic determinants of psychological health and burden in family caregivers of patients with unipolar depression. *Asian J Psychiatry*. 2014;9:51–6
- [24] Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York : Springer
- [25] Louw Anneke, Endawati R. Tesis Penentuan Validitas dan Reliabilitas The Zarit Burden Interview untuk Menilai Beban Caregiver dalam Merawat Usia Lanjut dengan Disabilitas: Jakarta, FKUI, 2009
- [26] Maramis, W. F, 2006. Catatan ilmu kedokteran jiwa, Surabaya: Airlangga University Press.
- [27] Mavin, I.H.M. & Stephen, R.M.M.D, 2002. *Schizophrenia: Comprehensive treatment and management*, Philadelphia: Lippincott Williams& Wilkins.
- [28] Mackenzie, A., & Greenwood, N. (2012). Positive experiences of caregiving in stroke: A systematic review. *Disability & Rehabilitation*, 34, 1413–1422.
- [29] Millan, M.J., Fone, K., Steckler, T., Horan, W.P. 2014. Negative Symptoms Of Schizophrenia: Clinical Characteristics, Pathophysiological Substrates,



- Experimental Models And Prospects For Improved Treatment. *European Neuropsychopharmacology*: 24, 645–692.
- [30] National Family Caregivers Association (NFCA). Caregiving Statistics. Retrieved June 20, 2012, from: http://www.thefamilycaregiver.org/who_are_family_caregivers/care_giving_statistics.cm.
- [31] National Alliance For Caregiving. 2010. CARE for the FAMILY CAREGIVER: A Place to Start. Emblem Health. www.caregiving.org/data/Emblem_CfC10_Final2.pdf
- [32] Notoatmojo, S, 2002. *Metodologi penelitian kesehatan (edisi revisi)*, Jakarta: PT, Rineka Cipta.
- [33] Ong, H.C. Ibrahim, N., Wahab, S. 2016. Psychological distress, perceived stigma, and coping among caregivers of patients with schizophrenia. *Psychology Research and Behavior Management*: 9; pp: 211–218
- [34] Parija, S., Yadav, A.K., Sreeraj, V.S. 2016. The impact of caregivers' expressed emotion and the patients' perception of expressed emotion on the positive and negative symptoms of patients with schizophrenia in a sample from Turkey. *J. Psychosoc. Rehabil. Ment. Health*. doi:10.1007/s40737-016-0061-x
- [35] Sadock, Benjamin J.; Sadock, Virginia A.; Ruiz, Pedro, 2009. *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, 9th Edition*. New York University School of Medicine, New York.
- [36] Sadock BJ, Sadock VA. 2010. *Kaplan & Sadock's, Pocket Handbook of Clinical Psychiatry, Fifth Edition*, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- [37] Sarkar S, Kiley Hillner, and Dawn I Velligan, 2015. Conceptualization and treatment of negative symptoms in schizophrenia. *World J Psychiatry*. 2015 Dec 22; 5(4): 352–361.
- [38] Sinaga B.R., 2007, *Skizoprenia & Diagnosis Bandung*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- [39] Stahl SM, 2013. *Stahl's Essential Psychopharmacology Fourth Edition*. Cambridge University Press, New York.
- [40] Sukmarini, Natalingrum, Optimalisasi Peran Caregiver Dalam Penatalaksanaan Skizofrenia, *Bandung, Majalah Psikiatri XLII(I)*; 58-61, 2009.
- [41] Taylor SE. 6th ed. Boston, MA: McGraw-Hill; 2006. *Health Psychology*.
- [42] Tsapakis, E.M., Dimopoulou, T., Tarazi, F.I. 2014. *Clinical Management Of Negative Symptoms Of Schizophrenia: An Update*. Pharmacology & Therapeutics. Boston USA.
- [43] WHO, 2001. *The world health report: 2001 mental health: New understanding, new hope*.
- [44] WHO, 2008, Investing in mental health. www.who.int/mental_health
- [45] Vicario CM. "Aggression Traits in Youth Psychopathy: The Key Role of Serotonin". *Front Psychiatry*, 2014.