

**Keefektifan terapi keluarga terhadap penurunan angka kekambuhan
pasien skizofrenia di rumah sakit khusus jiwa dan saraf Puri Waluyo
Surakarta**

Oleh :
Nugroho Adi Setiawan
S 5703005

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang bersifat kronik, progresif dan cenderung memburuk yang melibatkan banyak faktor dalam kehidupan serta masalah ekonomi. Diperkirakan angka kejadian melibatkan sekitar 1% penduduk dunia, di mana penyakit ini muncul di awal usia 20 tahun, serta memberi akibat yang buruk. Tidak dapat menyelesaikan sekolah atau mendapat pekerjaan yang layak dan membentuk ikatan keluarga sebagai salah satu contohnya (Buchanan *and* Carpenter, 1999; Andreasen *and* Black, 2001).

Oleh karena skizofrenia menyebabkan hendaya yang bersifat jangka panjang dan memerlukan banyak biaya untuk berobat, baik rawat jalan maupun rawat inap, dan juga untuk rehabilitasi, maka dibutuhkan biaya pengobatan yang sangat besar. Tahun 2002 di Amerika Serikat, pengobatan skizofrenia mencapai US \$ 62 milyar dan akan terus berkembang untuk masa mendatang (Analysis Group, 2006).

Skizofrenia selain memberi beban pada pasien juga memberi beban pada keluarga di antaranya hilangnya produktivitas keluarga, gangguan pada ritme aktivitas keluarga, stigma yang dibebankan masyarakat pada keluarga pasien yang kadangkala menimbulkan reaksi emosional pada keluarga yang merawat pasien skizofrenia. Stigma yang ditujukan pada anggota keluarga dan pasien skizofrenia kadangkala memperburuk komunikasi

antar anggota keluarga yang pada akhirnya meningkatkan ekspresi emosi keluarga pasien (Phillips, *et al.*, 2002; Sri Idaiani & Hartono, 2005).

Keluarga sebagai pendukung utama pasien berperan penting dalam perawatan pasien. Keluarga mempunyai banyak fungsi penting dalam kehidupan seorang pasien dan dalam Ilmu Kedokteran Jiwa (Psikiatri) berperan sebagai *coping resources* alami. Seringkali pasien dipulangkan dalam keadaan remisi parsial dan keluargalah yang setiap hari menghadapi pasien. Di sini peran keluarga sangat penting dalam membantu pengobatan pasien skizofrenia, sayangnya peran keluarga belum secara optimal dikembangkan sebagai penangkal stres dalam pelayanan kesehatan jiwa masyarakat di Indonesia (Cameron & Meichenbaum, 1982 *cit.*, Aris Sudyanto, 1998; Syamsulhadi, 2004).

Lebih dari 25% pasien skizofrenia tinggal bersama keluarga. Seringkali pasien dipulangkan dalam keadaan remisi parsial, sehingga keluarga merupakan pendukung utama dalam perawatan skizofrenia. Penanganan skizofrenia bukan hanya memulihkan pasien tetapi juga bertujuan mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan keluarga yang berhubungan dengan proses perjalanan penyakit dan kekambuhan penyakit. Keluarga dapat berperan aktif dalam usaha pencegahan gangguan jiwa yang selama ini mempunyai kecenderungan berlangsung menahun dan diwarnai oleh kekambuhan pasien. Peran keluarga diharapkan akan menurunkan kekambuhan atau rawat inap ulang hingga 20%. Ekspresi emosi (EE) keluarga mempunyai arti penting dalam memberi dukungan kesembuhan pasien (Aris Sudyanto, 1998; Pitchel *et al*, 2001 *cit.*, Syamsulhadi, 2004; Analysis Group, 2006).

Ekspresi emosi merupakan sikap atau perilaku keluarga yang ditujukan pada pasien yang dapat mempengaruhi kesembuhan pasien. Terdiri dari beberapa sikap yaitu permusuhan, kritik yang berlebihan, dukungan yang tidak tepat. Pasien dengan keluarga yang ekspresi emosinya tinggi dan lama kontak lebih atau sama dengan 35 jam per minggu mempunyai risiko kambuh atau rawat inap ulang dua kali lebih besar (69%). Menurunkan kadar ekspresi emosi keluarga terhadap pasien gangguan jiwa akan dapat memperbaiki prognosis gangguan jiwa (Glashan & Hoffman *cit.*, Kaplan, 1999; King & Dixon, 1999 *cit.*, Syamsulhadi, 2004; Sukarto *cit.*, Syamsulhadi, 2004; Edith Humris Pleyte, 2004).

Penelitian terbaru membandingkan pada keluarga yang ekspresi emosinya tinggi dengan keluarga yang ekspresi emosinya rendah, ternyata angka kekambuhan meningkat 3,7 kali lebih besar daripada keluarga dengan ekspresi emosi yang rendah. Sikap dan respon keluarga terhadap pasien sangat mempengaruhi perilaku dan cara berfikir pasien (Donagh, 2006; Aris Sudyanto, 2008).

Kritik yang berlebihan, pengasingan dari keluarga terhadap pasien merupakan salah satu stresor pada pasien skizofrenia. Penyakit yang diderita pasien akan mempengaruhi semua anggota keluarga, karena keluarga dihadapkan pada suatu keadaan dan situasi baru yang berhubungan dengan sakitnya pasien. Kadangkala keluarga saling menyalahkan satu dengan yang lain. Tekanan dan sikap yang diterima pasien dari keluarga ataupun masyarakat menjadikan pasien merasa asing dengan lingkungan, menambah rasa bersalah pada pasien yang pada akhirnya pasien merasa tidak mampu untuk mengatasinya sehingga lebih mudah mengalami kekambuhan. Dalam keluarga sering terjadi ekspresi emosi yang sulit terkendali sehingga mencetuskan kekambuhan. Salah satu faktor adalah kritik dari anggota keluarga. Yang dimaksud kritik adalah komentar yang tidak menguntungkan pasien. Hostilitas atau rasa permusuhan adalah generalisasi dari kritik. Keterlibatan emosional yang berlebih adalah perilaku yang terlalu protektif (Bustillo, *et al.*, 1999; Grohol, 2006).

Keluarga yang berhubungan dengan pasien skizofrenia memerlukan lebih banyak informasi tentang gangguan skizofrenia dan cara memperlakukan pasien dengan lebih baik. Salah satu tujuan psikoedukasi keluarga adalah menstabilkan lingkungan keluarga dengan cara meningkatkan pengetahuan mereka mengenai skizofrenia dan mendukung keluarga untuk menggunakan mekanisme yang lebih efektif. Salah satu caranya adalah dengan metode untuk mengurangi kritikan-kritikan yang berlebihan terhadap pasien (Leli Resna, 2002 *cit.*, Syamsulhadi, 2004).

Terapi keluarga (*family therapy*) juga membantu suatu keluarga untuk saling mengerti, saling membantu satu dengan yang lain dalam menghadapi suatu masalah atau penyakit. Banyak penelitian menunjukkan pendekatan ini dapat mengurangi angka kekambuhan, memperbaiki hasil akhir penyembuhan serta kualitas hidup pasien skizofrenia. Dasar terapi ini adalah dukungan keluarga dalam menghadapi pasien skizofrenia. Termasuk dukungan emosional, pengetahuan tentang skizofrenia serta

bantuan dalam menghadapi masalah atau saat kritis dalam menangani pasien di keluarganya. Pendekatan ini melibatkan pasien dengan sedikitnya satu anggota keluarga, pasangan hidup, saudara atau orang tua sehingga komunikasi antar pasien dan keluarga diharapkan menjadi lebih baik, ekspresi emosi diharapkan lebih rendah, berama-sama saling mendukung dalam menghadapi dan memecahkan suatu masalah serta keluarga dapat mengenal secara dini gejala kekambuhan pasien (Heru, 2006; Miklowitz *et al.*, 2007).

Dengan terapi keluarga, angka kekambuhan pasien skizofrenia dapat diturunkan hampir mencapai 50% dibandingkan pada kelompok kontrol yang tidak menjalani terapi keluarga. Sebanyak 11 penelitian yang saling berhubungan selama 19,7 bulan, angka kekambuhan pada kelompok yang mendapat terapi keluarga sebesar 27% dibandingkan pada kelompok kontrol yang mencapai angka kekambuhan 64% (Miklowitz *et al.*, 2007).

B. Perumusan Masalah

Berdasar uraian di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

Apakah terapi keluarga (*family therapy*) efektif dapat mengurangi angka kekambuhan pasien skizofrenia?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan terapi keluarga pada penurunan angka kekambuhan pasien skizofrenia.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis :

- a. Mengetahui pengaruh terapi keluarga terhadap angka kekambuhan pasien skizofrenia, yang diharapkan dapat menjadi langkah awal untuk pencegahan, penyembuhan, pemulihan serta peningkatan kualitas hidup pasien skizofrenia.

b. Menambah wawasan serta pengetahuan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang mengidap gangguan skizofrenia sehingga diharapkan keluarga dapat membantu kesembuhan pasien.

2. Manfaat praktis

a. Menambah masukan serta wacana khususnya bagi dokter / tenaga medis khususnya di bidang ilmu kedokteran jiwa sehingga dapat menambah modalitas pengobatan khususnya untuk pasien skizofrenia.

b. Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai standar terapi dalam penatalaksanaan pasien skizofrenia ataupun gangguan jiwa lainnya.

