

SKRIPSI

**HUBUNGAN KOHESI KELUARGA
DENGAN KEKAMBUHAN LIMA TAHUN TERAKHIR
PADA PENDERITA SKIZOFRENIA
DI POLI JIWA RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**



PENULIS:

DERRYL RASAD TEXAGA

NIM : 011711133112

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2020**

SKRIPSI

**HUBUNGAN KOHESI KELUARGA
DENGAN KEKAMBUHAN LIMA TAHUN TERAKHIR
PADA PENDERITA SKIZOFRENIA
DI POLI JIWA RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**



PENULIS:

DERRYL RASAD TEXAGA

NIM : 011711133112

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2020**

**LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN KOHESI KELUARGA
DENGAN KEKAMBUHAN LIMA TAHUN TERAKHIR
PADA PENDERITA SKIZOFRENIA
DI POLI JIWA RSUD DR. SOETOMO SURABAYA
SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Menyelesaikan Program Studi

Kedokteran di Fakultas Kedokteran

Universitas Airlangga Surabaya

Oleh:

DERRYL RASAD TEXAGA

011711133112

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Serta

dr. Khairina, Sp.KJ(K)
NIP. 196310182016016201

Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes.
NIP. 197506122005012003

LEMBAR KEPUTUSAN TIM PENGUJI
HUBUNGAN KOHESI KELUARGA
DENGAN KEKAMBUHAN LIMA TAHUN TERAKHIR
PADA PENDERITA SKIZOFRENIA
DI POLI JIWA RSUD DR. SOETOMO SURABAYA

SKRIPSI

Oleh:

DERRYL RASAD TEXAGA

011711133112

Disetujui dan diterima setelah diuji oleh

Tim Penguji Program Studi Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

Menyetujui,

Surabaya, 18 September 2020

Ketua Penguji

Dr. dr. Yunias Setiawati . Sp.KJ (K)
NIP. 196212122016016201

Pembimbing Utama

Pembimbing Serta

dr. Khairina, Sp.KJ(K)
NIP. 196310182016016201

Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes.
NIP. 197506122005012003

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Derryl Rasad Texaga
NIM : 011711133112
Program Studi : Pendidikan Dokter
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**HUBUNGAN KOHESI KELUARGA DENGAN KEKAMBUHAN 5 TAHUN TERAKHIR
PADA PENDERITA SKIZOFRENIA DI POLI JIWA
RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**

Apabila suatu saat saya nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 18 September 2020



Derryl Rasad Texaga

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya sangat bersyukur kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena ridho dan karunia dari-Nya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Hubungan Kohesi Keluarga Dengan Kekambuhan 5 Tahun Terakhir Pada Penderita Skizofrenia Di Poli Jiwa RSUD. Dr. Soetomo Surabaya" dengan sebaik-sebaiknya serta kedepannya penelitian ini menjadi wawasan baru bagi peneliti lain. Setelah sekian lama dalam penggerjaan penelitian ini banyak pihak yang membantu saya dan saya ingin mengucapkan terima kasih terbesar kepada :

1. Khairina, dr., Sp.KJ(K) selaku dosen pembimbing utama yang selalu memberikan bimbingan, masukan, dukungan, arahan, bantuan, serta meluangkan waktu selama proses penyusunan proposal, pengambilan data, hingga penyusunan skripsi.
2. Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes. selaku dosen pembimbing 2 turut memberikan masukan, bantuan, dukungan, evaluasi, arahan, serta meluangkan waktu selama penyusunan proposal hingga skripsi.
3. Prof. Dr. Mohammad Nasih, S.E., M.T., Ak., CMA selaku Rektor Universitas Airlangga
4. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp.OG(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
5. Dr. Achmad Chusnu R., dr., Sp.THT-KL(K),FICS selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
6. Dr. Maftuchah Rochmanti dr., M.Kes selaku Ketua Program Studi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
7. Dr. dr. Yunias Setiawati . Sp.KJ (K) selaku dosen penguji saya
8. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes. selaku Penanggung Jawab Modul Penelitian
9. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi saya ilmu selama perkuliahan
10. Seluruh subjek penelitian saya yang bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi subjek penelitian.
11. Bu Dwi, Bu Rella, Bu Sully, Bu Ella, Bu Utami, Pak Piter, dan Pak Samsul selaku perawat Poli Jiwa RSUD dr. Soetomo yang sudah membantu saya dalam proses pengambilan data
12. dr. Titik, dr. Pipit, dr. Mitha, dr. Intan, dr. Rieke, dr. Greda, dr. Igga, dr. Novel, dr. Susan, dr. Triningsih, dr. Syaiful, dr. Adit, dr. Syarifah selaku PPDS yang

sudah membantu saya selama proses penyusunan proposal hingga proses pengambilan data

13. Kedua orangtua saya, dan adik saya yang sangat saya sayangi dan selalu memberi dukungan dalam bentuk apapun
14. Rekan-rekan Komting dan PJB Penelitian yang telah membantu penyaluran informasi mengenai penelitian.
15. Seluruh teman-teman ASTROCYTES 2017 yang telah memberikan dukungan satu sama lain dalam menyelesaikan studi di FK UNAIR.
16. Teman-teman saya Trisnha, Zaf, Afia, Dewi, Aldo, Firda, Mas Tio, Afrizal, Aga, Ano, Opal, Dimas, Radika, Farhan, Fachry, Jay, Vero, Naufal, Yogi, Bayu, Rafi yang selalu membantu saya disaat suka maupun duka, dan membuat blok penelitian ini menjadi lebih berwarna
17. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang terkait dalam pembuatan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih membutuhkan penyempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan.

Surabaya, 18 September 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Lembar Pengesahan.....	ii
Lembar Keputusan Penguji.....	iii
Surat Pernyataan Orisinilitas.....	iv
Ucapan terima kasih.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
Ringkasan.....	xii
ABSTRACT.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat bagi Subjek Penelitian	5
1.4.2 Manfaat Ilmiah	5
1.4.3 Manfaat bagi Pelayanan	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Skizofrenia	7
2.1.1 Definisi skizofrenia	7
2.1.2 Kekambuhan skizofrenia	8
2.1.3 Remisi skizofrenia.....	9
2.2 Kohesi keluarga.....	9
2.2.1 Definisi	9
2.2.2 Jenis jenis kohesi keluarga	9
2.2.3 Faktor kohesi keluarga	10

2.3 Cara pengukuran kohesi keluarga	11
2.3.1 <i>Brief family relationship scale</i>	11
2.3.2 <i>Multicultural mastery scale</i>	11
2.3.3 <i>Family Adaptability and Cohesion Scale IV (FACES-IV)</i>	12
2.4 <i>Global Assessment of Functioning (GAF) Scale</i>	12
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	14
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	14
3.2 Penjelasan Kerangka Konsep.....	15
3.3 Hipotesis Penelitian.....	16
BAB 4 METODE PENELITIAN	17
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian yang Digunakan.....	17
4.2 Populasi, Besar Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel.....	17
4.2.1 Populasi	17
4.2.2 Teknik pengambilan sampel.....	17
4.2.3 Sampel penelitian	17
4.2.4 Besar sampel.....	18
4.3 Variabel Penelitian	19
4.3.1 Definisi operasional variabel.....	19
4.4 Bahan dan Instrumen Penelitian.....	20
4.4.1 Bahan penelitian.....	20
4.4.2 Instrumen penelitian.....	20
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	21
4.5.1 Lokasi	21
4.5.2 Waktu pelaksanaan.....	21
4.6 Prosedur Pengambilan Data	21
4.7 Cara kerja	22
BAB 5 HASIL PENELITIAN	23
5.1 Karakteristik Subjek Penelitian.....	23
5.2 Kohesi Keluarga Berdasarkan Frekuensi Kekambuhan Skizofrenia	24
BAB 6 PEMBAHASAN	26
BAB 7 KESIMPULAN	30
7.1 Kesimpulan	30

7.2 Keterbatasan Penelitian.....	30
7.3 Saran.....	30
DAFTAR PUSTAKA.....	31
LAMPIRAN.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin pasien di Poli Jiwa RSUD dr. Soetomo.....	23
Tabel 5.2 Distribusi subjek penelitian berdasarkan rentang usia.....	23
Tabel 5.3 Kohesi keluarga penderita skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Soetomo	24
Tabel 5.4 Frekuensi kekambuhan penderita skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Soetomo	24
Tabel 5.5 Tabulasi silang kohesi keluarga dengan frekuensi kekambuhan skzofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Soetomo	25
Tabel 5.6 Hasil Analisis Korelasi <i>Spearman</i>	26

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1: Jadwal kegiatan	35
Lampiran 2: Penjelasan untuk Mendapatkan Persetujuan (<i>Information for Consent</i>)....	36
Lampiran 3: Pernyataan Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) <i>Informed Consent</i> untuk subjek penelitian.....	42
Lampiran 4: Pernyataan Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) <i>Informed Consent</i> untuk wali	43
Lampiran 5: Kuesioner <i>Brief Family Relationship Scale</i>	44
Lampiran 6: Kuesioner data demografi dan data pendukung	45
Lampiran 7: Brosur Skizofrenia.....	46

RINGKASAN

Hubungan Kohesi Keluarga dengan Kekambuhan Lima Tahun Terakhir pada Penderita Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Kekambuhan skizofrenia disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah faktor keluarga. Keluarga sangat penting bagi penderita skizofrenia, di mana salah satu peran dan fungsi keluarga adalah memberikan fungsi afektif untuk pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarganya dalam pemberian kasih sayang, maka dari itu, dilakukan penelitian ini dengan tujuan mengetahui hubungan kohesi keluarga dan kekambuhan pada penderita skizofrenia di Poli Kedokteran Jiwa RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan menggunakan metode *cross sectional study* dengan subjek penelitian penderita penyakit Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada bulan Juni-Agustus 2020 yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel yang diteliti adalah kohesi keluarga dan kekambuhan skizofrenia. Sampel diambil dengan menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 40 subjek penelitian. Pengambilan sampel dilakukan di Poli Jiwa RSUD dr. Soetomo Surabaya. Analisis data dilakukan dengan teknik analisis korelasi *Spearman*.

Proses pengambilan data yang dijalankan pada tanggal 12 Juni hingga 10 Agustus 2020 di Poli Jiwa RSUD dr. Soetomo ini mendapatkan 40 sampel yang memenuhi inklusi dan tidak memenuhi eksklusi. 65% subjek penelitian berjenis kelamin laki-laki dan 35% subjek penelitian berjenis kelamin perempuan. 2,5 % subjek penelitian berusia 16-19 tahun dan 97,5% subjek penelitian berusia 20-40 tahun. 2,5 % Subjek penelitian memiliki kohesi keluarga yang rendah, 35% subjek penelitian memiliki kohesi keluarga yang seimbang, dan 62,5% subjek penelitian memiliki kohesi keluarga yang kacau. 12,5% subjek penelitian mengalami kekambuhan skizofrenia kurang dari atau sama dengan 2

kali dan 87,5% subjek penelitian mengalami kekambuhan skizofrenia lebih dari 2 kali. 50% Subjek penelitian dengan kohesi keluarga kacau mengalami kekambuhan skizofrenia lebih dari 2 kali, 2,5% subjek penelitian dengan kohesi keluarga rendah mengalami kekambuhan skizofrenia lebih dari 2 kali, 35% subjek penelitian dengan kohesi keluarga seimbang mengalami kekambuhan skizofrenia lebih dari 2 kali, 12,5% subjek penelitian dengan kohesi keluarga kacau memiliki kekambuhan skizofrenia kurang dari atau sama dengan 2 kali.

Dengan teknik analisis korelasi *spearman* didapatkan bahwa nilai koefisien korelasi sebesar -0,291 dengan nilai signifikansi 0,69 ($p>0,05$). Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa hubungan antar kedua variabel tidak searah dan tidak terdapat hubungan korelasi yang bermakna antara kohesi keluarga dengan kekambuhan pada penderita skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Soetomo Surabaya