

Hubungan antara Gejala Positif dan Negatif Skizofrenia dengan Tingkat Depresi pada *Caregiver* Pasien Skizofrenia

(The Correlation between Schizophrenia Positive and Negative Symptoms and Depression Level of Schizophrenia Caregiver)

Kiki Amalia Brillianita, Alif mardijana, Al Munawir
Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Jember
Jln. Kalimantan 37, Jember 68121
E-mail: brillianita24@gmail.com

Abstract

Schizophrenia is a mental disorder that can result in patients abnormalities of thinking, feeling, and strange activities. Schizophrenia prevalence in Indonesia is about 0,3-1% and range of patients age is usually 18-45 years old. Patients can't run their normal activities so that need for caregivers help. The Caregiver may get psychological morbidity because of treating schizophrenia patient with positive and negative symptoms. Form of caregiver psychological morbidity is depression. The study aimed to investigate the correlation between schizophrenia positive and negative symptoms to depression level of schizophrenia caregiver. This research method is a quantitative method that uses a type of observational analytic study with cross-sectional design. The sampling technique used in this study by means of non-probability sampling Quota sampling method. In this study, a sample size of 30 patients with schizophrenia and 30 samples of the informal caregiver. Schizophrenia caregiver such as their family, friend, or their neighbour. The instruments of study consist of patient's medical records and quisioners. Test analysis with Spearman's Rho test significancy obtained positive and negative symptoms of depression is the level at 0.001 which menunjukkan $0.001 < 0.05 p$. The study concluded that there was significant correlation between schizophrenia positive and negative symptoms to depression level of schizophrenia caregiver in RSD. dr. Soebandi.

Key words : *Schizophrenia, schizophrenia positive and negative symptoms, depression level of caregiver*

Abstrak

Skizofrenia merupakan suatu gangguan mental yang menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu. Prevalensi skizofrenia di Indonesia adalah 0,3-1% dan biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun. Pasien skizofrenia tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan normal sehingga membutuhkan *caregiver*. *Caregiver* pada pasien skizofrenia dapat menderita morbiditas psikologis karena beban yang dipikul selama perawatan dan pengasuhan pasien skizofrenia. Morbiditas psikologis tersebut timbul karena *caregiver* sulit mengatasi perilaku aneh dari pasien skizofrenia. Perilaku aneh skizofrenia terdiri dari gejala positif dan negatif. Hal ini dapat menimbulkan depresi pada *caregiver*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara gejala positif dan negatif skizofrenia dengan tingkat depresi pada *caregiver* pasien skizofrenia. Metode penelitian ini adalah metode kuantitatif yang menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan desain cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan cara non probability sampling dengan metode Quota sampling. Pada penelitian ini, besar sampel sebanyak 30 orang pasien skizofrenia dan 30 sampel *caregiver* informal. *Caregiver* informal seperti anggota keluarga, teman atau tetangga yang secara sukarela merawat pasien. Instrumen penelitian berupa rekam medis pasien dan kuisioner. Uji analisis dengan uji Spearman Rho didapatkan *Significancy* gejala positif dan negatif dengan tingkat depresi adalah sebesar 0,001 yang menunjukkan $0,001 < 0,05 p$. Kesimpulan menunjukkan hubungan yang cukup kuat antara gejala positif dan negatif skizofrenia dengan tingkat depresi *caregiver* pasien skizofrenia di RSD. dr. Soebandi.

Kata kunci : Skizofrenia, gejala positif dan negatif skizofrenia, tingkat depresi *caregiver*

Pendahuluan

Skizofrenia merupakan suatu gangguan mental yang menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu [1]. Prevalensi pasien skizofrenia di Indonesia adalah 0,3-1% dan biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun [2].

Pasien skizofrenia tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan normal sehingga membutuhkan *caregiver*. *Caregiver* pada pasien skizofrenia dapat menderita morbiditas psikologis karena beban yang dipikul selama perawatan dan pengasuhan pasien skizofrenia. Morbiditas psikologis tersebut timbul karena *caregiver* sulit mengatasi perilaku aneh dari pasien

skizofrenia. Perilaku aneh skizofrenia terdiri dari gejala positif dan negatif [3].

Gejala dan tanda skizofrenia pada umumnya dibagi menjadi dua kategori yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif mencerminkan kelebihan dari fungsi normal meliputi delusi atau waham, halusinasi, kekacauan alam pikiran, gaduh gelisah, waham kebesaran, pikiran penuh kecurigaan serta menyimpan rasa permusuhan. Sebaliknya, gejala negatif adalah gejala yang mengacu pada berkurangnya fungsi normal meliputi afek tumpul, penarikan emosional, kemiskinan rapport, penarikan diri dari hubungan sosial, kesulitan dalam pemikiran abstrak, apatis serta katatonian [4].

Dalam perjalanannya merawat pasien, disebabkan gangguan ini bersifat kronis dan dapat kambuh, serta ditambah seorang *caregiver* harus mengurus orang lain didalam kehidupannya, maka dapat menyebabkan timbulnya beban dalam diri *caregiver*. Beban pada diri *caregiver* membawa konsekuensi negatif terhadap keadaan fisik, keadaan emosi, serta keadaan ekonomi mereka. Kualitas hidup *caregiver* dapat menurun sehingga menyebabkan timbulnya depresi pada *caregiver* dikarenakan berbagai beban yang ditanggungnya [5].

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan September 2014 di Poli Psikiatri RSD.dr. Soebandi Kabupaten Jember dan Home Visite di Rumah Pasien Skizofrenia. Sampel ditentukan secara *non probability sampling* dengan metode *Quota sampling*. Dengan demikian, sampel penelitian ini ditetapkan berjumlah 30 pasien skizofrenia dan 30 *caregiver* informal.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian berupa rekam medis pasien skizofrenia, lembar *informed consent* yang berisi pernyataan tentang kesediaan sampel untuk menjadi subjek penelitian, dan kuisioner. Kuisioner untuk menilai gejala positif dan negatif pasien adalah kuisioner *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS). Sedangkan kuisioner untuk menilai tingkat depresi *caregiver* adalah *Hamilton Depression Rating Scale* (HDRS).

Pengolahan data dilakukan secara komputasi. Tahap-tahapnya dimulai dari pengecekan dan perbaikan isian kuisioner, pengubahan data kalimat atau huruf menjadi angka, proses pemasukan data ke program computer, hingga pengecekan kembali data yang selesai dimasukkan untuk melihat kemungkinan kesalahan input sehingga memerlukan koreksi.

Analisis data dilakukan melalui model tabulasi data. Kemudian dilakukan uji *Spearman*

Rho secara komputasi menggunakan perangkat lunak SPSS 21 dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$ untuk mengetahui hubungan variabel independen terhadap variabel dependen.

Hasil Penelitian

Distribusi tingkat depresi *caregiver* skizofrenia menurut umur dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi tingkat depresi menurut umur

Umur	Tingkat Depresi				Jumlah
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	
21-30					
tahun	1	1	1	0	3
31-40					
tahun	0	0	3	6	9
41-50					
tahun	3	3	6	2	14
51-60					
tahun	1	1	0	1	3
61-70					
tahun	0	0	1	0	1
Total	5	5	11	9	30

Berdasarkan pada Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang berusia 21-30 tahun, yaitu 1 orang tidak mengalami depresi, 1 orang mengalami depresi ringan dan 1 orang mengalami depresi sedang. Responden yang berusia 31-40 tahun, yaitu 3 orang mengalami depresi sedang dan 6 orang mengalami depresi berat. Responden yang berusia 41-50 tahun, yaitu 3 orang tidak mengalami depresi, 3 orang mengalami depresi ringan, 6 orang mengalami depresi sedang dan 2 orang mengalami depresi berat. Responden yang berusia 51-60 tahun, yaitu 1 orang tidak mengalami depresi, 1 orang mengalami depresi ringan dan 1 orang mengalami depresi berat. Responden yang berusia 61-70 tahun, yaitu 1 orang mengalami depresi sedang.

Distribusi tingkat depresi *caregiver* skizofrenia menurut jenis kelamin dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi tingkat depresi menurut jenis kelamin

Jenis Kelamin	Tingkat Depresi				Jumlah
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Responden					
n					
<i>Caregiver</i>					

Perempu					
an	1	1	10	7	19
Laki-laki	4	4	1	2	11
Total	5	5	11	9	3

Berdasarkan pada Tabel 2 menunjukkan bahwa 19 responden perempuan, yaitu 1 orang tidak mengalami depresi, 1 orang mengalami depresi ringan, 10 orang mengalami depresi sedang, dan 7 orang mengalami depresi berat. 11 responden laki laki, yaitu 4 orang tidak mengalami depresi, 4 orang mengalami depresi ringan, 1 orang mengalami depresi sedang, dan 2 orang mengalami depresi berat.

Distribusi tingkat depresi *caregiver* skizofrenia menurut tingkat pendidikan dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi tingkat depresi menurut tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan Responden Caregiver	Tingkat Depresi				Jumlah
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	
SD	0	0	1	1	2
SMP	1	3	2	5	11
SMA	1	2	7	4	14
DIPLOMA	1	0	1	0	2
SARJAN	1	0	0	0	1
Total	4	5	11	10	3

Berdasarkan pada Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan SD yaitu, 1 orang tidak mengalami depresi dan 1 orang mengalami depresi sedang. Responden dengan tingkat pendidikan SMP yaitu, 1 orang tidak mengalami depresi, 3 orang mengalami depresi ringan, 2 orang mengalami depresi sedang dan 5 orang mengalami depresi berat. Responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu, 1 orang tidak mengalami depresi, 2 orang mengalami depresi ringan, 7 orang mengalami depresi sedang dan 4 orang mengalami depresi berat. Responden dengan tingkat pendidikan Diploma yaitu, 1 orang tidak mengalami depresi dan 1 orang mengalami depresi sedang. Responden dengan tingkat pendidikan Sarjana yaitu, 1 orang tidak mengalami depresi.

Distribusi tingkat depresi *caregiver* skizofrenia menurut gejala skizofrenia dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi tingkat depresi menurut gejala skizofrenia

Gejala Skizofrenia	Tingkat Depresi				Jumlah
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Gejala Positif	5	0	2	0	7
Gejala Negatif	0	5	9	9	23
Total	5	5	11	9	30

Berdasarkan pada Tabel 4 menunjukkan bahwa pada responden skizofrenia dengan gejala positif yang berjumlah 7 orang, 5 *caregiver* tidak mengalami depresi dan 2 *caregiver* lainnya mengalami depresi sedang. Sedangkan pada responden skizofrenia dengan gejala negatif berjumlah 23 orang, 5 *caregiver* mengalami depresi ringan, 9 *caregiver* mengalami depresi sedang, dan 9 sisanya mengalami depresi berat.

Data selanjutnya diuji dengan *Spearman Rho*

Tabel 5. hasil uji *spearman* hubungan gejala positif dan negatif skizofrenia dengan tingkat depresi *caregiver* pasien skizofrenia di RSD. dr. Soebandi

Correlations			
	Gejala	Correlation Coefficient	Gejala
Spearman's rho	Gejala	1,000	,585**
		Sig. (2-tailed)	,001
		N	30
Tingkat Depresi	Tingkat Depresi	,585**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001
		N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rho* didapatkan signifikansi gejala positif dan negatif dengan tingkat depresi adalah sebesar 0,001 yang menunjukkan $p < 0,05$. Hal tersebut berarti terdapat hubungan yang bermakna antara gejala positif dan negatif dengan tingkat depresi pada *caregiver* pasien skizofrenia di RSD. dr. Soebandi. Dari hasil di atas menunjukkan korelasi dari kedua variabel. Apabila korelasi *Spearman* < 0 artinya tidak ada hubungan, korelasi *Spearman* antara 0-0,5 artinya hubungan kurang kuat, korelasi *Spearman* antara 0,5-0,75 artinya hubungan cukup kuat, sedangkan korelasi *Spearman* antara 0,75-1 artinya hubungan kuat. Dimana korelasi *Spearman* pada penelitian ini didapatkan 0,585 berarti ada hubungan yang cukup kuat antara gejala positif dan negatif skizofrenia dengan tingkat depresi *caregiver* pasien skizofrenia di RSD. dr. Soebandi.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi tingkat depresi *caregiver* pasien skizofrenia menurut usia, menunjukkan bahwa *caregiver* pasien skizofrenia terbanyak yang mengalami depresi adalah pada usia 41-50 tahun. Menurut klasifikasi WHO usia tersebut termasuk dalam kategori pertengahan (*middle age*). Dimana usia tersebut merupakan masa transisi seseorang dari usia dewasa menuju usia lansia. Banyak perubahan yang dialami pada masa usia pertengahan (*middle age*) baik pada perubahan dalam bentuk fisik maupun perubahan dalam pekerjaan. Dimana pada usia pertengahan terjadi perubahan dalam pekerjaan yang dapat menyebabkan adanya perubahan dalam tingkat ekonomi *caregiver* pasien skizofrenia. Hal ini menjadi beban tersendiri bagi diri *caregiver* pasien skizofrenia dikarenakan pasien skizofrenia memerlukan pengobatan dan perawatan yang berkesinambungan.

Dalam penelitian sebelumnya juga didapatkan bahwa *caregiver* yang berusia muda memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan *caregiver* yang berusia tua. Hal ini dikarenakan *caregiver* berusia muda memiliki beban yang berat karena kurangnya pengalaman dan ketrampilan hidup yang sedikit. Salah satu penjelasan yang berhubungan dengan tingkat depresi yang tinggi dengan *caregiver* berusia muda adalah karena *caregiver* yang berusia muda terutama dimasa dewasa maupun pertengahan (*middle age*) memiliki beban tanggung jawab tambahan dan peran sosial seperti pekerjaan maupun peran pengasuhan lainnya. Sebaliknya, *caregiver* yang lebih tua mungkin memiliki lebih banyak waktu untuk mengembangkan sumber daya dan strategi koping keluarga yang mengurangi tingkat kesulitan psikologis dan mereka memiliki lebih banyak pengalaman hidup dalam penanganan situasi stress.

Distribusi tingkat depresi menurut jenis kelamin menunjukkan dari 30 responden yang diteliti ternyata perempuan lebih banyak menderita depresi yaitu sebesar 60% daripada laki laki yaitu sebesar 23,4%. Temuan ini sesuai dengan penelitian Peterson yang menyatakan bahwa depresi lebih banyak diderita oleh perempuan daripada laki-laki. Menurut Witelson dalam penelitiannya menemukan bahwa *Corpus Calosum* pada laki-laki lebih kecil daripada perempuan, demikian juga dengan komponen yang disebut *Commisura anterior*. Dimana *Corpus Calosum* dan *Commisura anterior* berfungsi sebagai jembatan antara hemisfer kanan dan hemisfer kiri yang berfungsi untuk mengontrol fungsi kognitif dan motorik. Ada dua sistem di kedua hemisfer, *Behavioral Activation System* (BAS) di hemisfer kiri dan *Behavioral Inhibition System* (BIS) di hemisfer kanan. BAS menjadikan manusia

memiliki kecenderungan untuk bertindak, diasosiasikan dengan emosi senang atau marah, sementara BIS mencegah tindakan diasosiasikan dengan emosi takut dan jijik. Kedua hal tersebut menyebabkan laki-laki tidak begitu berpengaruh terhadap emosi dan stressor yang terjadi padanya. Laki-laki juga lebih suka menumpahkan masalah dan emosi dengan kegiatan daripada memendamnya serta akan merasa malu jika mereka sampai menangis jika ada masalah, hal ini jelas berkebalikan dengan sikap perempuan dalam menghadapi masalah yang terjadi di dalam dirinya.

Sedangkan menurut Lumbantoruan, tidak ada perbedaan tingkat stres antara perempuan dan laki-laki dengan $p = 0.745 (> 0.005)$. Penelitian tersebut mengasumsikan, hal ini dapat terjadi karena jumlah responden laki-laki yang kurang representatif, sehingga tidak dapat dilihat perbedaan tingkat stres yang signifikan antara laki-laki dengan perempuan [6].

Distribusi tingkat depresi menurut tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMA mengalami depresi sebesar 43,4%. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan depresi, yaitu gangguan depresi lebih sering terjadi pada orang yang berpendidikan rendah yang mana didapatkan pada penelitian ini, pada depresi berat paling banyak didapatkan pada responden dengan tingkat pendidikan SMP 16,7%, sedangkan depresi sedang didapatkan pada tingkat pendidikan SMA sebesar 23,3%. Penelitian tersebut mengasumsikan, hal ini dapat terjadi karena jumlah responden dengan tingkat pendidikan SMP yang kurang representatif, sehingga tidak dapat dilihat perbedaan tingkat stres yang signifikan antara responden tingkat pendidikan SMP dan SMA.

Distribusi tingkat depresi menurut gejala skizofrenia menunjukkan bahwa *caregiver* dengan pasien gejala positif mengalami tingkat depresi yang lebih rendah yaitu sebesar 6,7% daripada *caregiver* dengan pasien gejala negatif 76,7%. Temuan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pengasuhan pasien skizofrenia dengan gejala negatif lebih sulit daripada pasien dengan gejala positif. Sehingga perbedaan dalam pengasuhan tersebut menjadikan beban tersendiri dalam diri seorang *caregiver*. Beban yang dialami oleh diri *caregiver* baik beban objektif berupa beban biaya finansial yang dikeluarkan untuk merawat penderita, hambatan aktivitas *caregiver*, isolasi sosial, pengucilan atau diskriminasi bagi keluarga penderita dan menurunnya kesehatan fisik, maupun beban subjektif yaitu perasaan cemas, sedih, frustrasi, dan kekhawatiran akan masa depan penderita, ketidakberdayaan, perasaan kehilangan, dan perasaan bersalah.

Beban *caregiver* bertambah karena gejala-gejala gangguan yang muncul pada pasien skizofrenia dapat mengganggu *caregiver* dalam merawat pasien. Beban pada diri *caregiver* tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup seorang *caregiver*. Dikarenakan berbagai beban inilah kualitas hidup seorang *caregiver* dapat menurun dan dapat menyebabkan depresi pada diri *caregiver* [7].

Selain hal itu juga ditemukan bahwa pasien skizofrenia dengan gejala negatif memiliki prognosis yang lebih buruk dan terdapat afek tumpul yang dominan. Telah ditemukan pada penelitian sebelumnya bahwa pasien skizofrenia dengan gejala negatif sering melakukan upaya bunuh diri sehingga *caregiver* harus memberi perhatian penuh pada pasien skizofrenia dengan gejala negatif yang akhirnya dapat menambah beban tersendiri dalam pengasuhan pasien oleh *caregiver* [8].

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara gejala positif dan negatif dengan tingkat depresi pada *caregiver* pasien skizofrenia di RSD. dr. Soebandi. Dimana semakin dominan gejala negatif yang muncul maka semakin meningkat gejala depresi yang dialami oleh *caregiver* pasien skizofrenia.

Perlu adanya penelitian yang lebih lanjut, dengan populasi yang lebih besar.

Daftar Pustaka

- [1] Videbeck SL. *Psychiatric Mental Nursing* : 5th Edition; 2010
- [2] Rezky D, Anwar Z. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan* : Relaps Pada Pasien Skizofrenia. Malang. Universitas Muhammadiyah Malang; 2013
- [3] Dewi I. Hubungan Karakteristik Caregiver Terhadap Beban Caregiver Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta Periode Desember 2010 – Februari 2011. Jakarta. Universitas Pembangunan Nasional; 2011
- [4] Singh M, Sousa AD. *Journal of Mental Health and Human Behaviour* : Factors affecting depression in caregivers of patients with schizophrenia. India; 2011
- [5] Wai S, Chan C. *Archives of Psychiatric Nursing* Vol.25 : Global Perspective of Burden of Family Caregiver for Persons With Schizophrenia; 2011
- [6] Dewi ST, Elvira, Silvia, dan Budiman R. *J Indon Med Assoc* Vol.63 No.3 : Gambaran Kebutuhan Hidup Penyandang Skizofrenia; 2013
- [7] Fitrikasari A, Kadarman, Woroasih dan Sarjana W. *Medica Hospitalia* : Gambaran Beban Caregiver Penderita Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Amino Gondohutomo Semarang; 2012
- [8] Justina N, Hidajat. *Jurnal Soul* Vol.6 No.1 : Profil Kepribadian dan *Psychological Well-Being* Caregiver Skizofrenia; 2013