



**HUBUNGAN ANTARA GEJALA POSITIF DAN GEJALA NEGATIF  
DENGAN KEJADIAN RELAPS YANG DIALAMI PASIEN  
SKIZOFRENIA di RSUD dr. SOEBANDI JEMBER**

**SKRIPSI**

Oleh

**Ayu Waica Pratiwi  
NIM 1020101018**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2014**



**HUBUNGAN ANTARA GEJALA POSITIF DAN GEJALA NEGATIF  
DENGAN KEJADIAN RELAPS YANG DIALAMI PASIEN  
SKIZOFRENIA di RSUD dr. SOEBANDI JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kedokteran (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Kedokteran

Oleh

**Ayu Waica Pratiwi  
NIM 1020101018**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2014**



**HUBUNGAN ANTARA GEJALA POSITIF DAN GEJALA NEGATIF  
DENGAN KEJADIAN RELAPS YANG DIALAMI PASIEN  
SKIZOFRENIA di RSUD dr. SOEBANDI JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kedokteran (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Kedokteran

Oleh

**Ayu Waica Pratiwi  
NIM 1020101018**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2014**

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ida Sang Hyang Widhi Wasa, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga saya bisa mendapatkan kesempatan untuk mempelajari semua ilmu yang luar biasa ini;
2. Orangtua tercinta, Ayahanda Nym. Sura Dharma,S.H. dan Ibunda Sudarmini, S.E., Kakak Komang Suhardhi, S.Kom., Kakak Putu Emma Waeca Pratisna S.Kom., serta Adik Ngurah Pradita Putra atas semua doa, dukungan, bimbingan, kasih sayang, serta pengorbanan yang telah dilakukan untuk saya setiap waktu;
3. Guru-guru, yang telah menempa dan mendidik saya sedari TK, SD, SMP, SMA sehingga saya menjadi manusia yang berilmu dan beriman;
4. Keluarga besar *Lambda* Fakultas Kedokteran Universitas Jember Angkatan 2010;
5. Almamater Fakultas Kedokteran Universitas Jember atas seluruh kesempatan menimba ilmu yang berharga ini.

## MOTTO

“Pikiran itu adalah sumbernya segala nafsu, ialah yang menggerakkan segala perbuatan baik ataupun yang buruk, oleh karena itu pikiranlah yang segera patut diusahakan pengekangannya atau pengendaliannya.”

(Kitab Sarasamuccaya: 80)<sup>1</sup>

“Orang yang sama sekali tidak melakukan laksana dharma (tujuan agama), adalah seperti padi yang hampa atau telur yang busuk, kenyataannya ada tetapi tiada gunanya.”

(Sarasamuccaya, sloka: 46)<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> I Nyoman Kajeng, 2005. Sarasamuscaya: Dengan Teks Bahasa Sansekerta dan Jawa Kuna. Surabaya: Paramita.

<sup>2</sup>Kajeng, dkk. 1978. Sarasamuscaccaya:terjemahan dalam Bahasa Indonesia. Jakarta: Junasco.

## **PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Waica Pratiwi

NIM : 102010101018

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: “Hubungan Antara Gejala Positif dan Gejala Negatif Dengan Kejadian Relaps Yang Dialami Pasien Skizofrenia di RSUD dr. Soebandi Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 25 September 2014

Yang menyatakan,

Ayu Waica Pratiwi

NIM102010101018

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN ANTARA GEJALA POSITIF DAN GEJALA NEGATIF YANG DIALAMI PASIEN SKIZOFRENIA DI RSUD DR. SOEBANDI JEMBER**

Oleh

Ayu Waica Pratiwi  
NIM102010101018

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : dr. Alif Mardijana, Sp.Kj  
Dosen Pembimbing Anggota : dr. Rosita Dewi

## PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Hubungan Antara Gejala Positif dan Gejala Negatif Dengan Kejadian Relaps Yang Di Alami Pasien Skizofrenia Di RSUD dr. Soebandi Jember” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Kamis, 25 September 2014

tempat : Fakultas Kedokteran Universitas Jember

Penguji I,

Penguji II,

dr. Justina Evy, Sp. KJ

NIP. 196410111991032004

Penguji III,

dr. Yuda Nurdian, M.Kes

NIP. 197110191999031001

Penguji IV,

dr. Alif Mardijana, Sp. KJ

NIP. 195811051987022001

dr. Rosita Dewi

NIP. 198404282009122003

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jember

dr. Enny Suswati, M.Kes

NIP. 197002141999032001



## RINGKASAN

**Hubungan Antara Gejala Positif Dan Gejala Negatif Dengan Kejadian Relaps Yang Dialami Pasien Skizofrenia di RSUD dr. Soebandi Jember;** Ayu Waica Pratiwi; 102010101018; 2014; 68 halaman; Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

Skizofrenia merupakan suatu sindroma klinis dari berbagai keadaan patologis yang sangat mengganggu yang melibatkan proses pikir, emosi, persepsi, dan tingkah laku. Argumentasi yang di pelopori Emil Kraepelin bahwa skizofrenia dikarakteristikan sebagai *onset* dini yang diikuti dengan perjalanan penyakit dan kemunduran yang kronik. Bleuler menyatakan bahwa perjalanan penyakit dan kemunduran yang kronik tersebut sering terjadi tetapi bukanlah merupakan pegangan bahwa hal tersebut akan selalu menjadi demikian sebagai suatu hasil akhir. Meskipun skizofrenia selalu dianggap sebagai suatu penyakit yang serius, sudah jelas sekarang bahwa pasien skizofrenia kemungkinan mengalami perjalanan penyakit dengan keadaan relative lebih ringan (Williams & Wilkins, 2005).

Secara klinis skizofrenia dikarakteristikan dengan adanya gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif adalah perilaku psikotik yang tidak terlihat pada waktu sehat. Pasien yang mengalami gejala positif seringkali kehilangan cara berpikir yang realitas. Gejala positif berhubungan dengan halusinasi, delusi, *thought disorder*, waham, perilaku aneh, agitasi. Gejala negatif berhubungan dengan gangguan emosional dan tingkah laku. Gejala ini lebih sulit untuk dikenal sebagai penyakit dan bisa saja keliru seperti depresi atau kondisi lainnya. Gejala negatif seperti *flat affect*, sedikit bicara, menarik diri dari kehidupan sehari-hari, kurangnya motivasi (Mueser KT dan McGurk SR, 2004).

Salah satu masalah dalam penanganan skizofrenia adalah kekambuhan. Kekambuhan yang terjadi pada satu tahun pertama setelah terdiagnosa skizofrenia dialami 60-70% pada pasien yang tidak mendapat terapi medikasi, 40% pada pasien

yang hanya mendapatkan terapi medikasi, 15,7% pada pasien yang mendapatkan kombinasi terapi medikasi, psikoterapi, dan mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat. Hasil study literatur pengalaman peneliti sebagai praktisi keperawatan jiwa menunjukkan fenomena kekambuhan lebih banyak disebabkan karena putus obat. Hasil survei yang dilakukan oleh *World Federation of Mental Health* 2006 terhadap 982 keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa menunjukkan 51% pasien kambuh diakibatkan oleh putus obat dan 49% pasien skizofrenia mengalami kekambuhan akibat mengubah dosis obat itu sendiri (Stuart & Laraia, 2005).

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara gejala positif dan gejala negatif dengan kejadian relaps yang di alami pasien skizofrenia di RSUD dr. Soebandi Jember. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, yang dilakukan di poli psikiatri RSD dr. Soebandi Jember. Sampel penelitian ini adalah pasien rawat dengan keluhan skizofrenia di poli psikiatri. Instrument penelitian ini berupa kuesioner *Positive And Negative Syndrome Scale*, dan kuesioner berisi *Informed Consent*. Pengambilan sampel menggunakan metode *consecutive sampling*, yaitu setiap sampel yang memenuhi kriteria penelitian dimasukan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel yang diperlukan sebanyak 30 responden terpenuhi pada 25 Agustus 2014 sampai dengan 5 September 2014.

Hasil analisis data dengan uji *Spearman* menunjukkan adanya hubungan antara gejala positif dan gejala negatif dengan kejadian relaps yang di alami pasien skizofrenia di RSUD dr. Soebandi Jember dengan hasil signifikansi (sig. 2-tailed) 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil korelasi pada penelitian ini didapatkan 0,735 berarti ada hubungan kuat antara gejala positif dan gejala negatif dengan kejadian relaps pada pasien skizofrenia. Berdasarkan hasil analisis data korelasi dan berdasarkan pembahasan dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan kuat antara gejala

positif dan gejala negatif dengan kejadian relaps yang di alami pasien skizofrenia di RSUD dr. Soebandi Jember.

## **PRAKATA**

Puji syukur saya ucapkan kepada Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas segala berkat rahmat dan karunia yang telah dicurahkan dan dilimpahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Gejala Positif dan Gejala Negatif dengan Kejadian Relaps Yang Dialami Pasien Skizofrenia di RSUD dr. Soebandi Jember” ini tanpa suatu hambatan yang berarti. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. dr. Enny Suswati, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jember atas segala fasilitas dan kesempatan yang diberikan selama menempuh pendidikan kedokteran di Universitas Jember;
2. dr. Alif Mardijana, Sp.KJ. selaku Dosen Pembimbing Utama dan dr. Rosita Dewi selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran, tenaga, dan perhatiannya dalam penulisan skripsi ini;
3. dr. Justina Evi, Sp. KJ dan dr. Yudha Nurdian, M. Kes sebagai dosen penguji yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan yang membangun dalam penulisan skripsi ini;
4. dr. Yudha Nurdian, M. Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa;

5. Keluarga tercinta, Papa Nym. Sura Dharma, S.H., Mama Sudarmini, S.E., Kakak Putu Emma Waeca Pratisna, S.Kom., dan Kakak Komang Suhardhi, S.Kom., serta Adik Ngurah Pradita Putra atas dukungan moril, materi, doa, dan semua curahan kasih sayang yang tak akan pernah putus walaupun berada jauh dari saya;
6. Kakek Alm. Gede Putra Natih, Nenek Alm. Ni Luh Wasa, Kakek Alm. Gusti Ketut Mas Rai, Nenek Alm. Gusti Ayu Ketut Mas Menala, beserta keluarga besar;
7. Saudariku Elsa Viona, Nadya Anisah, Zuraida teman serumah yang selalu setia menemani dikala sedih dan senang, memberikan kasih sayang, semangat, serta motivasi dalam penyelesaian skripsi ini;
8. Saudariku Carissa Ruly Komalasari dan Berliana K. N. H yang telah memberikan dukungan, semangat, dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi yang berharga ini;
9. Saudariku Kadek Dwijana Asriningsih, Komang Ida Widiayu R.N, Airin Que, serta Novita Anggraini S, yang senantiasa setia menemani, mendengarkan segala keluh kesah saya, serta penyemangat, pemberi motivasi yang setia untuk penyelesaian skripsi ini;
10. Sahabat-sahabatku Alm. Kevin Anggana Monda, Teddy Arga Saputro, Chandra Permana, Alfa Rika Rizkyana, Sheila N, Arif Dwi C, Relang Rizky M, Emma Enggar Safitri, Rizka Nuzula, serta Shinta M terima kasih atas kasih sayangnya untukku, motivasi dan dukungannya dalam penyelesaian skripsi ini;
11. Rekan kerja penelitianku Kiki Amilia Brillianita yang telah bekerja sama dan saling memberikan motivasi selama pelaksanaan penelitian skripsi ini;
12. Seluruh angkatan 2010 yang telah berjuang bersama-sama demi gelar Sarjana Kedokteran;
13. Alamamater Fakultas Kedokteran Universitas Jember;
14. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 25 September 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN MOTO .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>PRAKATA.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian .....</b>	<b>3</b>
<b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>4</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Skizofrenia .....</b>	<b>5</b>
2.1.1 Epidemiologi .....	6
2.1.2 Etiologi .....	7
2.1.3 Patofisiologi .....	8
2.1.4 Jenis-jenis Skizofrenia .....	9
2.1.5 Gejala Skizofrenia.....	10
2.1.6 Diagnosa Skizofrenia .....	11

2.1.7 Tatalaksana Skizofrenia .....	13
<b>2.2 Kekambuhan Kembali (Relaps) .....</b>	<b>15</b>
<b>2.3 PANSS .....</b>	<b>16</b>
<b>2.4 Kerangka Konsep .....</b>	<b>17</b>
<b>2.5 Hipotesis Penelitian .....</b>	<b>18</b>
<b>BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>19</b>
<b>3.1 Jenis Penelitian .....</b>	<b>19</b>
<b>3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>19</b>
<b>3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>	<b>19</b>
3.3.1 Populasi Penelitian .....	19
3.3.2 Kriteria Sampel .....	19
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	20
3.3.4 Besar Sampel .....	20
<b>3.4 Variabel Penelitian .....</b>	<b>21</b>
3.4.1 Variabel Bebas .....	21
3.4.2 Variabel Terikat .....	21
<b>3.5 Definisi Operasional .....</b>	<b>21</b>
3.5.1 Gejala Positif .....	21
3.5.2 Gejala Negatif .....	21
3.5.3 Relaps .....	22
<b>3.6 Teknik Dan Alat Perolehan Data .....</b>	<b>22</b>
<b>3.7 Teknik Penyajian Data .....</b>	<b>23</b>
<b>3.8 Alur Penelitian .....</b>	<b>24</b>
<b>3.9 Uji Kelayakan Etik .....</b>	<b>25</b>
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>26</b>
<b>4.1 Hasil Penelitian .....</b>	<b>26</b>
4.1.1 Distribusi Data Umum .....	26
4.1.2 Tabulasi Silang Frekuensi Relaps dan Gejala Positif .	33
4.1.3 Tabulasi Silang Frekuensi Relaps dan Gejala Negatif	34

4.1.4 Tabulasi Silang Frekuensi Relaps dan Gejala Positif dan Gejala Negatif .....	35
<b>4.2 Analisis Hasil Penelitian .....</b>	<b>36</b>
4.2.1 Analisis Korelasi Variabel Penelitian .....	36
<b>4.3 Pembahasan .....</b>	<b>38</b>
<b>BAB 5. PENUTUP.....</b>	<b>43</b>
<b>5.1 Kesimpulan .....</b>	<b>43</b>
<b>5.2 Saran .....</b>	<b>43</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>44</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>46</b>



## DAFTAR TABEL

	Halaman
4.7 Tabulasi Silang Distribusi Frekuensi Relaps dengan Gejala Positif ....	33
4.8 Tabulasi Silang Distribusi Frekuensi Relaps dengan Gejala Negatif ..	34
4.9 Tabulasi Silang Distribusi Frekuensi Relaps dengan Gejala Positif dan Gejala Negatif .....	35
4.10 Hasil Uji <i>Spearman Rank</i> Hubungan antara Gejala Positif dan Gejala Negatif dengan Kejadian Relaps Yang Dialami Pasien Skizofrenia .....	37

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. <i>Informed Consent</i> .....	46
B. Instrument Penelitian .....	47
C. Hasil Penelitian .....	51
D. Hasil Uji Korelasi <i>Spearman</i> .....	53
E. Etik .....	54