

Original Research Paper

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH UPT PUSKESMAS CARITA

Dian Rohmayanti\*, Mateus Sukandarno, Dwi Sutiniangsih

Program Studi Magister Epidemiologi, Universitas Diponegoro

Email Corresponding:  
[dianrohmayanti@gmail.com](mailto:dianrohmayanti@gmail.com)

Page : 354-362

**Kata Kunci :**  
Dukungan Keluarga,  
Kekambuhan,  
Skizofrenia

**Keywords:**  
Family Support,  
Relapse,  
Schizophrenia

**Published by:**  
Tadulako University,  
Managed by Faculty of Medicine.  
**Email:** healthytadulako@gmail.com  
**Phone (WA):** +6285242303103  
**Address:**  
Jalan Soekarno Hatta Km. 9. City of  
Palu, Central Sulawesi, Indonesia

### ABSTRAK

Tujuan Penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada penderita skizofrenia di wilayah UPT Puskesmas Carita Metode Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, penelitian ini dilakukan pada bulan oktober 2022 sampai dengan November 2022. Populasi semua keluarga penderita gangguan jiwa skizofrenia di wilayah UPT Puskesmas Carita sebanyak 113 orang. jumlah sampel yang dilaksanakan sebanyak 88 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Metode Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Uji statistic yang digunakan adalah *Uji Chi-Square* dengan  $\alpha$  0,05. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Dukungan Keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang ( $p= 0,016$ ). Kesimpulan Penelitian ini disarankan kepada keluarga untuk memberikan dukungan yang tinggi dalam melakukan pendampingan dalam pengobatan pasien kambuh pada pasien skizofrenia

### ABSTRACT

*The purpose of this study is to analyze the relationship between family support and recurrence in schizophrenia sufferers in the area UPT Puskesmas Carita This research method uses a cross sectional design, this study was conducted in October 2022 to November 2022. The population of all families with Schizophrenia mental people in the UPT Puskesmas region Carita as many as 113 people. The number of samples carried out was 88 respondents. The sampling technique used is purposive sampling. Data collection methods using a questionnaire sheet. The statistical test used is the chi-square test with  $\alpha$  0.05. The results of this study indicate that there is a significant relationship between family support and recurrence of schizophrenia patients at UPT Puskesmas Carita Pandeglang Regency ( $p = 0.016$ ). Conclusion This study is advised to the family to provide high support in assisting in the treatment of recurrence of patients in schizophrenic patients.*

## PENDAHULUAN

Definisi kesehatan menurut WHO adalah suatu keadaan sejahtera fisik (jasmani), mental (rohani), dan sosial yang lengkap bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Dari definisi tersebut bisa disimpulkan bahwa kesehatan fisik, kesehatan jiwa dan kesehatan sosial adalah satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dalam menentukan status kesehatan seseorang. Definisi kesehatan jiwa menurut WHO adalah berbagai karakteristik

positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya. Gangguan jiwa atau biasa disebut skizofrenia adalah suatu sindrom klinis berbagai keadaan psikologis yang sangat mengganggu, melibatkan proses pikir, emosi, persepsi, dan tingkah laku dengan insidensi pada pria lebih besar dari pada wanita. Skizofrenia terkait dengan stres, gangguan neurobiologis yang ditandai dengan gangguan pikiran. Gangguan mental

dimaknakan sebagai tidak adanya atau kekurangannya dalam hal kesehatan mental<sup>1</sup>. Stres yang hampir pernah di rasakan oleh semua orang adalah suatu keadaan batin yang merasakan kekhawatiran seperti perasaan takut, tidak aman, ledakan perasaan yang berlebihan dan berbagai tekanan lainnya yang merusak keseimbangan tubuh<sup>2</sup>.

Kesehatan jiwa (mental health), menjadi perhatian yang sangat besar di dunia, termasuk Indonesia. Data World Health Organization (WHO) (Maulana et al., 2019) ada 35 juta jiwa terkena depresi, 60 juta jiwa terkena bipolar, 21 juta jiwa terkena skizofrenia, 47,5 juta jiwa terkena dimensia. Dengan berbagai faktor pencetus yaitu biologis, psikologis, dan sosial pada keanekaragaman penduduk mengakibatkan kasus gangguan jiwa di Indonesia terus bertambah, yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.

Hasil Survei Kesehatan Mental Rumah Tangga (SKMRT) tahun 2018 di Indonesia menyatakan bahwa 7 orang dari 1000 penduduk mengalami skizofrenia, itu artinya dari satu kepala keluarga maka ada satu anggota keluarga yang mengalami skizofrenia dan diperkirakan sejak awal tahun 2011 jumlah penduduk yang mengalami skizofrenia *Jurnal Health Sains*, Vol. 1 No. 6, Desember 2020 415 sebesar 25% dari populasi penduduk di Indonesia<sup>3,4</sup>. Data Provinsi Banten, berdasarkan hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa, terdapat 1,7 per 1000 orang mengalami skizofrenia atau sekitar 3.858 penduduk mengalami skizofrenia. Masalah yang dihadapi adalah banyaknya masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan jiwa dan masalah dalam penanganan penderita skizofrenia adalah tingginya angka kekambuhan.

Jumlah penderita skizofrenia di Kabupaten Tangerang, Banten, terus meningkat<sup>5</sup>. Data di Dinas Kesehatan (Dinkes) setempat menyebutkan, sejak 2017 hingga sekarang, tercatat ada 4.000 orang dengan skizofrenia (Kemenkes, 2018)<sup>6</sup>. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, di tahun 2018 tercatat kasus ODGJ sebanyak 1716 orang, dengan kasus pasung sebanyak 83 orang, tahun 2017 ODGJ pasung yang sudah dibebaskan sebanyak 59 orang, sisa ODGJ pasung sebanyak 24 orang. Di tahun 2019, mengalami kenaikan jumlah ODGJ tercatat sebanyak 2024 orang, ODGJ pasung 104 orang yang di bebaskan sebanyak 102 orang, dengan ODGJ yang masih di pasung sebanyak 24 orang. Pada tahun 2021 Kasus ODGJ di wilayah kabupaten pandeglang mengalami peningkatan sebanyak 2591 orang. Evaluasi program kesehatan jiwa di kabupaten pandeglang tahun 2020 sebanyak 2485 orang, untuk jumlah yang dipasung sebanyak 117 orang dan untuk ODGJ yang bebas pasung sebanyak 114 orang. untuk jumlah pasien tertinggi ODGJ berada di puskesmas carita sebanyak 122 orang, sedangkan untuk jumlah yang di pasung sebanyak 5 orang dan ODGJ yang bebas pasung sebanyak 4 orang. Kekambuhan adalah kembalinya suatu penyakit setelah tampaknya mereda. Pada skizofrenia kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama, dan 70% pada tahun kedua. Kekambuhan biasanya terjadi karena adanya kejadian-kejadian buruk sebelum mereka kambuh dan juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya faktor internal dan faktor eksternal<sup>7</sup>. Pada pasien skizofrenia kronis, hampir semua pasien mengalami kekambuhan berulang kali sehingga mengakibatkan defisit ketrampilan personal dan vokasional.

Dalam sebuah penelitian yang ditulis dalam *The Hongkong Medical Diary* bahwa studi naturalistik telah menemukan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah 70%-82% hingga lima tahun setelah pasien masuk rumah sakit pertama kali. Penelitian di Hongkong menemukan bahwa dari 93 pasien skizofrenia masing-masing memiliki potensi kekambuhan 21%, 33% dan 40% pada tahun pertama, kedua, dan ketiga<sup>8</sup>. Penderita yang rutin melakukan kontrol kesehatan tidak sepenuhnya menjamin kesehatan penderita tetap stabil, resiko kekambuhan penyakit pada penderita bisa saja terjadi. kekambuhan (relaps) adalah kondisi pemunculan kembali tanda dan gejala satu penyakit setelah mereda. Sekitar 33% penderita skizofrenia mengalami kekambuhan dan sekitar 12,1% kembali mengalami rawat. Penyakit skizofrenia cenderung menjadi kronis, sekitar 20 hingga 40% penderita skizofrenia yang diobati<sup>9,10</sup>. Terjadinya kekambuhan pada pasien tentu akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga, dan masyarakat. Ketika tanda-tanda kekambuhan atau relaps muncul, pasien bisa saja berperilaku menyimpang seperti mengamuk, bertindak anarkis atau yang lebih parah lagi pasien akan melukai bahkan membunuh orang lain atau dirinya sendiri<sup>10</sup>. Jika hal itu terjadi masyarakat akan menganggap bahwa gangguan yang diderita pasien tersebut sudah tidak bisa disembuhkan lagi padahal terjadinya gangguan jiwa bukan hanya disebabkan oleh dari individu itu sendiri melainkan disebabkan pula oleh lingkungan sosial di mana pasien berada.

Kejadian yang seringkali di masyarakat hingga saat ini adalah adanya keterlambatan dalam pengenalan masalah kesehatan jiwa dan keterlambatan dalam membawa pasien gangguan jiwa berobat ke fasilitas kesehatan. Keterlambatan tersebut ternyata sangat dipengaruhi oleh kurangnya keterlibatan dan

dukungan keluarga pasien skizofrenia. Untuk meningkatkan keterlibatan dan dukungan keluarga maka keluarga pasien skizofrenia perlu diberdayakan. Dalam rangka hal tersebut maka keluarga membutuhkan informasi dan edukasi yang benar mengenai masalah kesehatan jiwa. Hal lain yang mempengaruhi keterlambatan penanganan adalah adanya stigma dan diskriminasi terhadap gangguan jiwa. Tidak jarang pasien gangguan jiwa mengalami pemasungan<sup>11</sup>. Salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia adalah kurangnya peran serta keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut. Salah satu penyebabnya adalah karena keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku penderita di rumah<sup>4</sup>. Keluarga dapat menjadi faktor penyebab utama kekambuhan penderita skizofrenia setelah faktor ketidakteraturan minum obat. Keluarga merupakan orang atau lingkungan terdekat penderita skizofrenia karena adanya beban bagi keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia mengakibatkan keluarga tidak memperdulikan dan bersikap keliru pada pasien. Sehingga dukungan dan sikap keluarga dalam merawat pasien yang kurang tepat dapat menyebabkan kekambuhan. Perawatan pasien skizofrenia dibutuhkan kestabilan emosi dan dukungan keluarga dengan demikian keluarga memerlukan pengetahuan tentang bagaimana merawat pasien skizofrenia dari tenaga profesional<sup>4</sup>. Sikap permusuhan yang ditunjukkan oleh keluarga terhadap klien akan berpengaruh terhadap kekambuhan klien. Keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi seperti bermusuhan, mengkritik, banyak melibatkan diri dengan klien diperkirakan klien akan kambuh atau mengalami kekambuhan dalam waktu sembilan bulan. Tingkat pengetahuan keluarga terkait konsep sehat sakit akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam

menyelesaikan masalah kesehatan keluarga<sup>12,13</sup>.

Perlu diketahui bahwa apabila pasien skizofrenia mengalami kekambuhan maka pasien tersebut akan mengulangi pengobatan dari awal. Untuk mengatasi terjadinya kekambuhan peneliti memiliki cara dengan memberikan dukungan keluarga seperti menyisihkan waktu untuk kontrol, sehingga dapat mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia. Semakin banyak dukungan yang diberikan maka kemungkinan pasien skizofrenia untuk kambuh sangat kecil.

Dari data yang diperoleh dari catatan rekam medik di UPT Puskesmas Carita untuk kasus skizofrenia tahun 2021 sebanyak 89 orang dan mengalami penambahan di tahun 2022 sampai dengan bulan oktober tahun 2022 yang aktif dalam program pengobatan skizofrenia sebanyak 113 orang. Berdasarkan uraian ini maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang.

## BAHAN DAN CARA

Desain Penelitian yang digunakan adalah desain penelitian Deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten, wilayah kerja UPT Puskesmas Carita memiliki 10 desa di wilayah kerjanya yakni Desa Banjarmasin, Pejamben, Tembong, Carita, Sukajadi, Sindanglaut, Sukarame, Sukanagara, Kawoyang dan Cinoyong.

Penelitian ini dilaksanakan di bulan oktober – November 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang menderita skizofrenia yang tercatat di rekam medis yang berjumlah 113 orang dengan

perhitungan sampel dengan menggunakan rumus slovin didapatkan jumlah 88 orang. Pengambilan Teknik sampel ini menggunakan Teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi yang ditetapkan yakni Keluarga bersedia menjadi responden, keluarga bisa membaca dan menulis, anggota keluarga yang selalu merawat dan mendampingi orang dengan gangguan jiwa. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yakni responden yang tidak bisa membaca dan menulis responden yang tiba-tiba membatalkan kesediaannya untuk meneruskan penelitian dengan berbagai alasan saat penelitian sedang berlangsung. Instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner dan telah melewati uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner tersebut. Hasil uji validitas kuesioner dukungan keluarga pada pasien skizofrenia diperoleh  $r$  hitung antara 0,941 - 0,464 item pertanyaan dinyatakan valid jika  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel (0,422) pada taraf signifikan 5% yaitu  $r$  hitung  $>$   $r$  table. Hasil dari uji reliabilitas untuk kuesioner dukungan keluarga yang sudah valid menunjuk nilai alpha 0,935 dan kuesioner variabel dukungan keluarga disini sudah reliable karena nilai sudah memenuhi syarat yaitu  $0,935 > 0,6$ . Teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah wawancara dengan panduan kuesioner, rekam medik dan observasi langsung terhadap lingkungan sekitar. Kuesioner digunakan untuk pengambilan data. Setelah data dikumpulkan kemudian dilakukan pengolahan data selanjutnya dianalisis menggunakan Uji Fisher's dengan nilai confidence interval 95% dan tingkat kemaknaan 5%, dilakukan dengan bantuan program komputerisasi.

## HASIL

Hasil penelitian dibagi menjadi data univariat dan bivariat. Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap variabel-variabel penelitian dengan

mendeskrripsikan hasil-hasil penelitian ke dalam bentuk distribusi frekuensi.

**Tabel 1. Karakteristik Responden/Keluarga Pasien skizofrenia di Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
17-25 tahun	8	9.1
26-35 tahun	19	21.6
36-45 tahun	31	35.2
46-55 tahun	22	25.0
56-65 tahun	8	9.1
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	55	62.5
Perempuan	33	37.5
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	5	5.7
SD	30	34.1
SMP	41	46.6
SMA	12	13.6
Perguruan Tinggi	0	0
<b>Suku</b>		
Sunda	82	93.2
Jawa	6	6.8
<b>Hubungan Keluarga</b>		
Anak	13	14.8
Orang Tua	35	39.8
Suami/istri	16	18.2
Saudara yang tinggal serumah	24	27.3
<b>Rumah yang ditempati</b>		
Rumah Sendiri	47	53.4
Rumah Anak	19	21.6
Lain-lain	22	25.0
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Kurang	40	45.5
Cukup	29	33.0
Baik	19	21.6

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa ditinjau dari karakteristik usia maka, kelompok usia responden yang paling banyak berada pada rentang Usia 36-45 tahun yakni sebanyak 31 orang (35,2%) sedangkan untuk responden yang paling sedikit pada rentang 17-25 tahun sebanyak 8 (9.1%) dan rentang usia 46-55 tahun sebanyak 8 (9.1%). Pada karakteristik berdasarkan jenis kelamin Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 55 orang (62.5%).

Pada tingkat pendidikan Sebagian besar responden memiliki Pendidikan SMP yakni sebanyak 41 orang (46.6%) sedangkan responden yang memiliki pendidikan Perguruan tinggi yakni 0. Pada suku responden sebagian besar responden memiliki suku sunda yakni sebanyak 82 orang (93.2%) sedangkan untuk suku jawa sebanyak 6 orang (6.8%). Pada hubungan keluarga sebagian besar responden memiliki hubungan keluarga orang tua yakni sebanyak 35 orang (39.8%). Untuk rumah yang di tempatis ebagian besar responden memiliki rumah yang ditempati yakni rumah sendiri sebanyak 47 orang (53.4%). Sedangkan untuk dukungan keluarga menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien skizofrenia wilayah kerja puskesmas carita kabupaten pandeglang dari 88 responden didapatkan 45.5% dukungan keluarga kurang sedangkan untuk dukungan keluarga yang cukup didapatkan 33% dan untuk dukungan keluarga baik didapatkan 21.6%.

Data bivariat terkait hasil uji Fisher's Hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja UPT Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang, ditunjukkan pada tabel 2. Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa dari 88 responden, pasien mendapatkan dukungan keluarga kurang sehingga mengakibatkan pasien skizofrenia sering mengalami kekambuhan sebanyak 82,5%, sedangkan untuk yang tidak mengalami kekambuhan sebanyak 17,5%. Untuk dukungan keluarga cukup menunjukkan pasien skizofrenia sering mengalami kekambuhan sebanyak 75,9%, sedangkan untuk yang tidak mengalami kekambuhan sebanyak 24,1%. Dan untuk dukungan keluarga baik mengakibatkan pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan sebanyak 47,4% sedangkan untuk yang tidak mengalami kekambuhan sebanyak 52.6%.

Hasil Analisa dengan menggunakan uji *chi square* dengan program SPSS didapatkan nilai Asymp.Sig Sebesar = 0,016 karena nilai Asymp.Sig < 0,05 maka disimpulkan bahwa

terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Carita.

**Tabel 2. Tabulasi silang dan hasil uji Fisher’s hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja UPT Puskesmas Carita**

Dukungan Keluarga	Kekambuhan		Total	%	P Value	A
	Kambuh F	Tidak Kambuh %				
Kurang	33	82.5	7	17.5	0.016	0.05
Cukup	22	75.9	7	24.1		
Baik	9	47.4	10	52.6		
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>72.7</b>	<b>24</b>	<b>27.3</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui p-value = 0,016 artinya  $p < \alpha$  (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa, adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Carita. Pada kuesioner dukungan keluarga terdapat 4 indikator yang menjadi kajian penelitian yaitu dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan emosi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambari (2015) yang menyatakan bahwa Semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi pula keberfungsian sosial pasien. Sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga, semakin rendah pula keberfungsian sosial pasien gangguan jiwa pasca perawatan di Rumah Sakit<sup>14</sup>.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astuti & Sari, 2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya

hubungan antara dukungan keluarga (p-value 0,000) dengan terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa<sup>15</sup>.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aprilis, 2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara dukungan tenaga kesehatan (p-value 0,014) dengan skizofrenia pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau<sup>16</sup>.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sirait (2018) menyatakan bahwa peningkatan angka relaps (kekambuhan) berhubungan secara bermakna dengan emosi yang berlebihan dilingkungan rumah, terutama di dalam rumah yang tidak harmonis, ketidaktahuan keluarga dalam menghadapi penderita dan juga pengobatan yang tidak adekuat yang dilakukan oleh keluarga terhadap penderita. Keluarga mempunyai peran yang sangat besar dalam menentukan cara merawat yang diperlukan oleh penderita skizofrenia di rumah sehingga dapat mencegah kekambuhan. Informasi yang akurat tentang gejala penyakit, perjalanan penyakit, tatalaksana rehabilitasi, strategi

komunikasi dengan pasien serta berbagai bantuan medis dan psikologis harus diketahui oleh keluarga untuk mencegah kekambuhan<sup>17,10</sup>.

Hasil penelitian sejalan dengan yang dilakukan oleh Mariani (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa. Didapatkan nilai signficancy ( $p$ ) = 0,014 dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa dan tanda negatif koefisien korelasi menunjukkan ketidaksearahannya, artinya semakin tinggi dukungan sosial diberikan keluarga maka semakin rendah kekambuhan pasien gangguan jiwa, begitupun sebaliknya<sup>10</sup>.

Hal ini pun didukung oleh hasil penelitian Saputra N (2017) yang menyatakan bahwa pasien gangguan jiwa yang tinggal bersama keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi (bingung, marah, tidak mengerti, bermusuhan dan overprotektif) memiliki resiko kekambuhan yang lebih besar<sup>18,10</sup>.

Kekambuhan yang sering terjadi dapat memperburuk kondisi penderita skizofrenia. Skizofrenia ini sering disertai dengan kekambuhan bahkan saat pengobatan dan perawatan, oleh sebab itu begitu pentingnya penanganan kekambuhan skizofrenia. Faktor dukungan keluarga merupakan bagian yang paling penting dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tenang apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi dan mengelola penyakit yang lebih baik. Sedangkan faktor dukungan petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan. Dukungan mereka berguna terutama saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat merupakan hal penting untuk mengurangi risiko kekambuhan pada skizofrenia.

Penelitian Taufik (2014), yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Ghrasia DIY yaitu sebanyak 66 dari 85 responden memiliki dukungan keluarga cukup yaitu sebesar (77,6%). Dukungan keluarga yang tinggi merupakan hal penting dalam proses kesembuhan penyakit seseorang terutama dukungan keluarga. Untuk itu diharapkan keluarga harus memberikan dukungan pada pasien skizofrenia agar bisa sembuh dan tidak mengalami kekambuhan lagi<sup>19</sup>.

Menurut analisis peneliti, hal ini disebabkan dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan emosi yang diberikan oleh keluarga atau saudara terdekat kurang, mengakibatkan kekambuhan pada pasien.

Penderita skizofrenia yang tinggal serumah dengan keluarga yang memiliki Keterlibatan emosi yang berlebihan seperti terlalu melindungi, mengatur dan membatasi serta berkomentar kritis memiliki resiko kekambuhan yang lebih besar. Sedangkan Penderita skizofrenia yang tinggal serumah dengan keluarga yang memiliki dukungan emosional baik dapat meningkatkan rasa percaya diri pasien, rasa dicintai sehingga meningkatkan kemandirian diri dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan sendiri, menjaga dan merawat kebersihan diri.

Selain itu faktor lainnya yakni keterbatasan ekonomi, memicu orang menjadi rentan dan terjadi berbagai peristiwa yang menyebabkan gangguan jiwa. Jadi, penyebab gangguan jiwa bukan sekadar stresor psikososial melainkan juga stresor ekonomi. Dua stresor ini kait-mengait, makin membuat persoalan yang sudah kompleks menjadi lebih kompleks.

Tingkat Dukungan keluarga dikatakan tinggi Ketika keempat proses dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan

informasional dan dukungan emosi terpenuhi dan dilakukan dengan baik oleh keluarga serta saudara dekat.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Carita. dapat disimpulkan diketahui  $p\text{-value} = 0,016$  artinya  $p < \alpha (0,05)$ , maka disarankan kepada keluarga untuk memberikan dukungan yang tinggi dan optimal pada pendampingan dalam proses pengobatan pasien kambuh pada pasien skizofrenia.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Staff Puskesmas Carita karena sudah memberikan izin kepada peneliti, dan Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Pembimbing dalam membantu peneliti ketika mengalami kebuntuan dan kesulitan.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Hamid A. Agama dan kesehatan mental dalam perspektif psikologi agama. *Healthy Tadulako J J Kesehat Tadulako*. 2017;3(1):1-14. doi:<https://doi.org/10.22487/htj.v3i1.34>
2. Fahri M. Pengaruh stres terhadap kesehatan para tahanan dan aspek layanan kesehatan bagi tahanan di rutan kelas iia kota palu. *Healthy Tadulako J J Kesehat Tadulako*. 2020;6(3):7-13. doi:<https://doi.org/10.22487/htj.v6i3.140>
3. Yosep I, Mediani HS, Hazmi H, Mardiyah A. Mental Health Nurses' Perspective of Work-Related Violence in Indonesia: A Qualitative Study. *Int J Caring Sci*. 2019;12(3):1871-1878.
4. Mashfupah S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Puskesmas Sepatan dan Puskesmas Kedaung Barat Tahun 2019. *J Health Sains*. 2020;1(6):414-426. doi:10.46799/JHS.V1I6.65
5. Kementerian Kesehatan RI. *Pokok-Pokok Hasil Riskesdas Provinsi Banten 2013*.; 2013.
6. Kementerian Kesehatan RI. *Hasil Utama Riskesdas 2018*.; 2018.
7. Suprayitno S, Mudjanarko SW, Koespiadi K, Limantara AD. Studi penggunaan variasi campuran material plastik jenis high density polyethylene (hdpe) pada campuran beraspal untuk lapis aus ac-wc (asphalt concrete wearing course). *Paduraksa J Tek Sipil Univ Warmadewa*. 2019;8(2):222-233. doi:10.22225/PD.8.2.1410.222-233
8. Amelia DR, Anwar Z. Relaps Pada Pasien Skizofrenia. *J Ilm Psikol Terap*. 2013;1(1):53-65. doi:10.22219/JIPT.V1I1.1357
9. Wardani Y. *Pengalaman Keluarga Menghadapi Ketidapatuhan Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia Dalam Mengikuti Regimen Terapeutik*. 2017.
10. Mariani, Kens N, Weni S. *Faktor yang berhubungan dengan kekambuhan penyakit skizofrenia di poli jiwa rumah sakit husus daerah dadi provinsi sulawesi selatan*. 2019.
11. Depkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*.; 2014.
12. Nurmalasari M. *Hubungan Pengetahuan Dan Peran Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poli Klinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu*. STiKes Tri Mandiri Sakti Bengkulu; 2018.
13. Damayanti fp. *Hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas geger kabupaten madiun*. Stikes bhakti Husada Mulia Madiun; 2020.
14. Ambari M, Prinda K. *Hubungan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada pasien skizofrenia pasca perawatan di rumah sakit*. 2010.

15. Astuti R, Sari I. Pengaruh pelatihan dan kompensasi terhadap kinerja karyawan pada pt. Kemasindo cepat nusantara medan. *Semin Nas R SENAR*. 2018;1(1):461-464.
16. Aprilis N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2016. *Menara Ilmu*. 2017;11(77). doi:10.33559/MI.V11I77.385
17. Sirait A. *Pengaruh Koping Keluarga Terhadap Kejadian Relaps Pada Skizofrenia Remisi Sempurna Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Utara Tahun 2006*. Universitas Sumatera Utara; 2008.
18. Saputra N. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Utara - Medan*. Universitas Sumatera Utara; 2017.
19. Yunus T. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2014.