



Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya
 DOI: <https://doi.org/10.54883.jakmw.v3i1.690>
 ISSN: 2809-6762
<http://ejournal.umw.ac.id/jakmw>



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK PSIKIATRI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI SULAWESI TENGGARA

Cece Indriani¹, Wa Ode Nova Noviyanti², Evi Sasmita⁴, Nazaruddin⁴, Merry Pongdatu⁵

^{1,4,5} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya

² Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya

³ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan masalah utama gangguan jiwa di dunia dengan jumlah mencapai 20 juta jiwa. Sekitar 35% atau setara dengan tujuh juta jiwa mengalami kekambuhan, 20-40% atau empat sampai delapan juta jiwa yang diobati di rumah sakit jiwa, 20% atau setara dengan empat juta jiwa lainnya melakukan percobaan bunuh diri, dan 10% atau sekitar dua juta jiwa diantaranya meninggal disebabkan bunuh diri. Kekambuhan skizofrenia disebabkan karena kurangnya dukungan informasi dari keluarga sehingga berdampak terhadap sulitnya pasien skizofrenia keluar dari masalahnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga, sikap keluarga, dan pendapatan keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional study* dengan pendekatan observasional. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *simple random sampling* yang berjumlah 76 responden. Metode analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil uji statistik pengetahuan keluarga menunjukkan bahwa nilai *Fisher's Exact Test* = 0,000 < α 0,05, pada sikap keluarga menunjukkan nilai *Fisher's Exact Test* 0,000, dan hasil uji pendapatan keluarga menunjukkan nilai *Fisher's Exact Test* = 0,000. Artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia, ada hubungan bermakna antara sikap keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia, dan juga ada hubungan bermakna antara pendapatan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan promosi kesehatan terkait kekambuhan pasien skizofrenia kepada keluarga, sehingga keluarga pasien mendapatkan informasi yang cukup terkait kekambuhan dan dapat meringankan beban ekonomi dari keluarga pasien skizofrenia dengan mencegah terjadinya kekambuhan dan menurunkannya stigma dimasyarakat tentang penderita skizofrenia supaya keluarga merasakan kenyamanan dan berkurangnya perasaan terganggu yang berasal dari penghakiman masyarakat serta dapat meringankan beban yang dialami oleh keluarga dan mencapai kepada tingkat penerimaan keluarga yang baik.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Pendapatan, Keluarga, Kekambuhan, Skizofrenia

FACTORS RELATED TO FAMILY SUPPORT ON RECURRENCE OF SCHIZOPHRENIA PATIENTS AT THE PSYCHIATRY POLYCLINIC OF THE MENTAL HOSPITAL SOUTHEAST SULAWESI PROVINCE

ABSTRACT

Schizophrenia is a major mental disorder problem in the world with a population reaching 20 million people. Around 35% or the equivalent of seven million people experienced a relapse, 20-40% or four to eight million people were treated in mental hospitals, 20% or the equivalent of four million other people attempted suicide, and 10% or around two million Some of them died due to suicide. Schizophrenia relapse is caused by a lack of information support from the family, which makes it difficult for schizophrenic patients to get out of their problems. This study aims to determine the

relationship between family knowledge, family attitudes and family income on the recurrence of schizophrenia patients in the Psychiatric Polyclinic of the Southeast Sulawesi Provincial Mental Hospital. This type of research is quantitative research using a cross sectional study design with an observational approach. The research sampling technique used simple random sampling technique, totaling 76 respondents. The data analysis method uses the chi-square test. The results of statistical tests on family knowledge show that the Fisher's Exact Test value = $0.000 < \alpha 0.05$, family attitudes show a Fisher's Exact Test value of 0.000, and the results of the family income test show a Fisher's Exact Test value = 0.000. This means that there is a significant relationship between family knowledge and the recurrence of schizophrenia patients, there is a significant relationship between family attitudes and the recurrence of schizophrenia patients, and there is also a significant relationship between family income and the recurrence of schizophrenia patients. It is hoped that health workers will provide health promotion related to the recurrence of schizophrenia patients to their families, so that the patient's family gets sufficient information regarding the recurrence and can ease the economic burden on the families of schizophrenia patients by preventing recurrence and reducing the stigma in society about schizophrenia sufferers so that the family feels comfort and relief. feelings of disturbance that come from society's judgment and can lighten the burden experienced by the family and achieve a good level of family acceptance.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Income, Family, Relapse, Schizophrenia

Penulis Korespondensi :

Cece Indriani

Universitas Mandala Waluya

E-mail : nerscece@gmail.com

No. Hp : 081341075320

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan masalah utama gangguan jiwa di dunia dengan jumlah mencapai 20 juta jiwa. Sekitar 35% atau setara dengan tujuh juta jiwa mengalami kekambuhan, 20-40% atau empat sampai delapan juta jiwa yang diobati di rumah sakit jiwa, 20% atau setara dengan empat juta jiwa lainnya melakukan percobaan bunuh diri, dan 10% atau sekitar dua juta jiwa diantaranya meninggal disebabkan bunuh diri. Di Asia Timur, prevalensi skizofrenia tertinggi mencapai delapan juta jiwa penderita. Angka kesakitan yang timbul akibat skizofrenia cenderung lebih sedikit yakni satu berbanding 1000 penduduk dunia namun kenyataannya sekitar 80% pasien dirawat di rumah sakit adalah penderita skizofrenia (*World Health Organization, 2021*).

Gangguan jiwa skizofrenia menyebabkan seseorang menjadi kehilangan akal dan mengganggu interaksi dengan orang lain (Fitriani, 2020). Tempat terbaik bagi pasien skizofrenia adalah berada di tengah-tengah keluarganya, diantara orang-orang yang dicintainya. Kebutuhan mereka adalah perhatian, pengertian, dukungan, cinta dan kasih sayang. Perhatian dan kasih sayang yang tulus dari keluarga dan orang-orang terdekatnya akan membantu proses penyembuhan kondisi jiwanya (Samudro, 2020; Fitriani, 2020).

Data Riset Kesehatan Dasar 2021 diketahui bahwa prevalensi penderita skizofrenia dengan berbagai jenisnya pada tahun 2020 di Indonesia adalah sebesar 0,46% atau sekitar lebih dari satu juta jiwa dari penduduk 254 juta. (Depkes RI, 2021).

Data menunjukkan prevalensi skizofrenia tertinggi ada di Provinsi Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing 2,4% per 1000 rumah tangga dan terendah di Kalimantan Barat sebanyak 0,7% per 1000 rumah tangga. Sedangkan di Provinsi Sulawesi Tenggara prevalensi skizofrenia sekitar 1,9% dibawah DI Yogyakarta dan Bali (Dewi & Hari, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara tahun 2020, prevalensi kunjungan gangguan jiwa sebanyak 165.367 jiwa. Kota Kendari berada di urutan pertama dari 17 kabupaten/kota di Sulawesi Tenggara yaitu sebanyak 36.521 jiwa. Jumlah kunjungan penderita gangguan jiwa terbanyak di pelayanan kesehatan di Kota Kendari yaitu di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dengan jumlah kunjungan sebanyak 12.273 jiwa (Dinkes Sultra, 2020).

Berdasarkan data dari Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2022, jumlah pasien yang menjalani perawatan kembali karena kekambuhan (*recovery*) cenderung meningkat selama dua tahun terakhir. Tahun 2021 pasien skizofrenia sebanyak 14.254 jiwa dirawat jalan dan 1.014 dirawat inap, tahun 2022 meningkat menjadi 16.502 jiwa dirawat jalan dan rawat inap sebanyak 3.002. Jumlah rata-rata kunjungan tiap bulan yaitu sebanyak 85 kunjungan (Data Medik RSJ Provinsi Sultra, 2022).

Perawatan pasien skizofrenia cenderung berulang (*recurrent*), apapun bentuk subtype penyakitnya. Tingkat kekambuhan lebih tinggi pada pasien skizofrenia yang hidup bersama dengan anggota keluarga yang penuh ketegangan, permusuhan dan keluarga memperlihatkan kecemasan yang berlebihan (Keliat, 2021). Tingkat kekambuhan dipengaruhi juga oleh stress dalam kehidupan, seperti hal yang berkaitan dengan keuangan dan pekerjaan. Keluarga merupakan bagian penting dalam proses pengobatan pasien skizofrenia. Kekambuhan dapat disebabkan oleh ketidakpatuhan minum obat, gejala yang umum terhadap pengobatan peristiwa kehidupan yang menimbulkan stress, kerentanan individu terhadap stress, ekspresi emosi keluarga yang tinggi, dan dukungan keluarga (Aswin, 2020; Nurjamil 2020).

Kekambuhan pada pasien skizofrenia tidak sedikit sebelumnya sudah dinyatakan sembuh dan pada akhirnya membuat mereka harus dirawat kembali di rumah sakit bahkan dalam waktu lama. Maka dari itu sangat di perlukan dukungan keluarga sosial yang sangat besar terutama pada keluarga dan orang terdekat karena keluarga merupakan pondasi dalam proses penyembuhan pasien terutama kepatuhan minum obat (Marlita, 2020).

Dukungan keluarga menjadi faktor penting terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia sehingga dapat berpengaruh positif terhadap kesehatan psikologis (Karame, 2020). Kurangnya pengetahuan keluarga untuk merawat pasien skizofrenia menjadi beban dan stress pada keluarga meningkat. Keadaan ini dapat mengakibatkan kekambuhan karena keluarga tidak mampu mengespresikan emosi dengan benar. Peran keluarga sebagai *care giver* sangat penting dalam menangani dan mencegah gejala kekambuhan karena mereka bertanggung jawab memberikan perawatan secara langsung pada pasien gangguan jiwa dalam segala situasi serta pengawasan dalam kepatuhan minum obat (Agung, 2018). Keluarga yang berhubungan dengan pasien gangguan jiwa memerlukan lebih banyak informasi tentang gangguan jiwa dan cara memperlakukan pasien dengan lebih baik (Samudro, 2020; Karame, 2020; Agung 2018).

Berdasarkan penelitian Simbolon (2021), menyatakan bahwa pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan dapat menimbulkan dampak buruk yang dimana dapat menambah beban keluarga baik itu dari segi biaya perawatan maupun beban mental bagi keluarga karena beranggapan negatif dari beberapa masyarakat kepada penderita skizofrenia (Simbolon, 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret 2023 dengan mewawancarai 10 orang dari keluarga pasien skizofrenia diperoleh informasi bahwa enam orang pasien sering kambuh karena tidak patuh mengonsumsi obat akibat dari kurangnya dukungan keluarga seperti perhatian keluarga, kurangnya peranan keluarga dalam menjaga dan merawat pasien skizofrenia, dan kurangnya pengetahuan keluarga tentang kambuhnya skizofrenia serta kurangnya dukungan keluarga dalam hal membantu pasien menangani biaya pengobatan pasien karena faktor pendapatan yang minim.

Dari pemikiran dan fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional study* untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan penatalaksanaan patuh minum obat pasien skizofrenia, dimana peneliti melakukan pengukuran variabel sesaat artinya subjek pengukuran satu kali saja

dan pengukuran dilakukan saat pengkajian data. Penelitian ini menggunakan kuesioner dengan skala likert.

Penelitian dilakukan di Poli psikiatri Rumah Sakit Jiwa Kendari pada bulan Agustus 2023 pada 76 orang responden dengan metode pemberian kuesioner. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling yang mewakili populasi. *Purposive random sampling* adalah suatu tehnik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya yang kemudian dianalisis menggunakan teknik analisa data *Fisher Exact test* (Nursalam, 2013).

Data sekunder berupa informasi dari WHO, Asia Tenggara, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara mengenai jumlah orang yang mengalami skizofrenia, serta data pasien rawat jalan skizofrenia yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Tabel Responden Menurut Jenis Kelamin DiRumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

No.	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-laki	42	55,3
2	Perempuan	34	44,7
Total		76	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2. Distribusi Tabel Responden Menurut Usia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

No.	Usia	n	%
1	21-30	20	26,3
2	31-40	33	43,4
3	41-50	17	22,4
4	>50	6	7,9
Total		76	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Keluarga di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

No.	Pengetahuan	n	%
1	Sangat Baik	7	9,2
2	Baik	24	31,6
3	Sedang	37	48,7
4	Kurang	8	10,5
Total		76	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Sikap Keluarga di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

No.	Sikap	n	%
1	Sangat Baik	10	13,2

2	Baik	38	50,0
3	Sedang	23	30,3
4	Kurang	5	6,6
Total		76	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Pendapatan Keluarga di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

No.	Pendapatan	n	%
1	Baik	8	10,5
2	Cukup	32	42,1
3	Sedang	29	38,2
4	Rendah	7	9,2
Total		76	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Kekambuhan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

No.	Kekambuhan	n	%
1	Selalu	8	10,5
2	Sering	29	38,2
3	Jarang	30	39,5
4	Tidak Pernah	9	11,8
Total		76	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Pengetahuan Keluarga	Kekambuhan Pasien Skizofrenia								Total		Uji Analitik
	Selalu		Sering		Jarang		Tidak Pernah				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sangat Baik	1	1,3	1	1,3	1	1,3	4	5,3	7	9,2	Fisher's Exact Test p = 0,000 Φ = 0,746
Baik	2	2,6	2	2,6	17	22,4	3	3,9	24	31,6	
Sedang	1	1,3	25	32,9	10	13,2	1	1,3	37	48,7	
Kurang	4	5,3	1	1,3	2	2,6	1	1,3	8	10,5	
Total	8	10,5	29	38,2	30	39,5	9	11,8	76	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil dari nilai *Fisher Exact Test* = 0,000 < α = 0,05. Dengan demikian maka hipotesis penelitian H_a diterima (ada hubungan antara pengetahuan dan kekambuhan pasien skizofrenia). Untuk mengetahui besarnya hubungan antara variabel dilakukan uji koefisien phi (ϕ) dengan hasil ϕ = 0,746 yang artinya menunjukkan hubungan antara pengetahuan dengan kekambuhan pasien skizofrenia dalam kategori hubungan kuat.

Tabel 8. Distribusi Hubungan Sikap Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Sikap Keluarga	Kekambuhan Pasien Skizofrenia								Total		Uji Analitik
	Selalu		Sering		Jarang		Tidak Pernah				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sangat Baik	1	1,3	3	3,9	1	1,3	5	6,6	10	13,2	Fisher's Exact Test p = 0,000 Φ = 0,723
Baik	2	2,6	8	10,5	27	35,5	1	1,3	38	50,0	
Sedang	3	3,9	17	22,4	1	1,3	2	2,6	23	30,3	
Kurang	2	2,6	1	1,3	1	1,3	1	1,3	5	6,6	
Total	8	10,5	29	38,2	30	39,5	9	11,8	76	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil dari nilai *Fisher Exact Test* = 0,000 < α = 0,05. Dengan demikian maka hipotesis penelitian H_a diterima (ada hubungan antara pengetahuan dan kekambuhan pasien skizofrenia). Untuk mengetahui besarnya hubungan antara variabel dilakukan uji koefisien phi (ϕ) dengan hasil ϕ = 0,723 yang artinya menunjukkan hubungan antara sikap dengan kekambuhan pasien skizofrenia dalam kategori hubungan kuat.

Tabel 9. Distribusi Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Pendapatan Keluarga	Kekambuhan Pasien Skizofrenia								Total		Uji Analitik
	Selalu		Sering		Jarang		Tidak Pernah				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	2	2,6	2	2,6	1	1,3	3	3,9	8	10,5	Fisher's Exact Test p = 0,000 Φ = 0,906
Cukup	2	2,6	2	2,6	25	32,9	3	3,9	32	42,1	
Sedang	1	1,3	24	31,6	2	2,6	2	2,6	29	38,2	
Rendah	3	3,9	1	1,3	2	2,6	1	1,3	7	9,2	
Total	8	10,5	29	38,2	30	39,5	9	11,8	76	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil dari nilai *Fisher Exact Test* = 0,000 < α = 0,05. Dengan demikian maka hipotesis penelitian H_a diterima (ada hubungan antara pengetahuan dan kekambuhan pasien skizofrenia). Untuk mengetahui besarnya hubungan antara variabel dilakukan uji koefisien phi (ϕ) dengan hasil ϕ = 0,906 yang artinya menunjukkan hubungan antara pendapatan dengan kekambuhan pasien skizofrenia dalam kategori hubungan sangat kuat.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini masih terdapat (1) responden dengan pengetahuan sangat baik jarang kambuh dan (4) responden pengetahuan sangat baik tidak kambuh, juga sebanyak 17 responden pengetahuan baik jarang kambuh dan (3) responden pengetahuan baik tidak kambuh hal ini disebabkan karena keluarga merawat pasien dengan baik, sedangkan pasien mengalami kekambuhan selalu sebanyak (3) responden dan sering sebanyak (3) responden hal ini disebabkan karena faktor dari pasien itu sendiri dan kurangnya pengobatan

yang dialami. Sedangkan 10 keluarga dengan pengetahuan sedang jarang kambuh dan (1) responden tidak kambuh, juga pengetahuan kurang jarang kambuh sebanyak (2) responden dan tidak kambuh sebanyak (1) responden, hal ini bisa disebabkan karena pengetahuan saat dilakukan penelitian adalah pengetahuan dari sanak saudara yang ikut serta dalam kunjungan, bukan orang yang merawat pasien tersebut. Pasien yang mengalami kekambuhan selalu sebanyak (5) responden dan sering sebanyak 26 pasien skizofrenia. Dari penelitian ini dapat diketahui, jika sebagian besar keluarga kurang memahami cara perawatan dan pengobatan bagi pasien skizofrenia yang berdampak pada kekambuhan pasien.

Menurut asumsi peneliti salah satu faktor penyebab kekambuhan pasien skizofrenia adalah perilaku keluarga yang tidak tahu cara menangani pasien skizofrenia di rumah. Perawatan di rumah sakit tidak akan bermakna apabila tidak dilanjutkan dengan perawatan di rumah. Untuk dapat melakukan perawatan yang baik dan benar, keluarga perlu mempunyai bekal pengetahuan tentang penyakit yang dialami penderita, salah satunya adalah gangguan fungsi kognitif. Oleh sebab itu, orang terdekat penderita seperti keluarga, pengasuh, dan masyarakat berperan sangat penting dalam penanganan penderita skizofrenia.

Pengetahuan pada keluarga klien skizofrenia adalah hasil dari tahu dan memahami suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan keluarga mengenai penyakit skizofrenia yang diderita oleh anggota keluarga diperoleh melalui pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga adalah memberikan bimbingan dan penyuluhan kesehatan jiwa pada keluarga dalam rangka meningkatkan kesehatan jiwa pada keluarga mencegah penyakit, mengenali gejala gangguan jiwa secara dini dan upaya pengobatannya apabila mengalami kekambuhan (Widodo, 2020; Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratama (2019) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada penderita skizofrenia adalah pengetahuan rendah, pasien skizofrenia akan memiliki peluang 2,5 kali untuk mengalami kekambuhan dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pengetahuan yang tinggi (Pratama, 2019).

Ibrahim (2019) menyebutkan bahwa pentingnya peran serta keluarga dalam gangguan jiwa dapat dipandang dari berbagai segi. Pertama, keluarga merupakan tempat dimana individu memulai hubungan interpersonal dengan lingkungannya (Ibrahim, 2019). Keluarga merupakan “institusi” pendidikan utama bagi individu untuk belajar dan mengembangkan nilai, keyakinan, sikap dan perilaku. Individu menguji coba perilakunya di dalam keluarga, dan umpan balik keluarga memengaruhi individu dalam mengadopsi perilaku tertentu. Semua ini merupakan persiapan individu untuk berperan di masyarakat (Irmayanti, 2017). Jika keluarga di pandang suatu system, maka gangguan yang terjadi pada salah satu anggota merupakan salah satu anggota keluarga, dapat mempengaruhi seluruh system, sebaliknya disfungsi keluarga merupakan salah satu penyebab gangguan pada anggota. Pelayanan kesehatan jiwa yang ada merupakan fasilitas yang membantu klien dan keluarga dalam mengembangkan kemampuan mencegah terjadinya masalah, menanggulangi berbagai masalah, dan mempertahankan keadaan adaptif. Salah satu faktor penyebab kambuh gangguan jiwa adalah keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku klien di rumah (Wicaksana, 2016; Ibrahim 2019; Irmayanti 2017).

Menurut Sulinger (2019) ada empat faktor yang dapat mempengaruhi kekambuhan salah satunya adalah tidak tahunya keluarga menangani perilaku dan merawat klien di rumah sehingga dapat kambuh. Pengetahuan keluarga yang rendah pada pasien skizofrenia akan memiliki peluang kekambuhan lebih cepat dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pengetahuan tentang skizofrenia tinggi (Sulinger, 2019).

Dengan hasil uji statistik nilai fisher's exact test= 0,000 (<0,05) yang artinya ada hubungan sikap keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2023.

Adapun asumsi peneliti adalah bahwa buruknya perilaku keluarga saat mengatasi penderita skizofrenia dipengaruhi oleh sikap, bila keluarga bersikap positif terhadap informasi seperti cara merawat penderita skizofrenia maka ia akan bertindak ke arah yang lebih baik yaitu mendorong penderita untuk melakukan hal-

hal yang baik sejalan dengan aktifitas keluarga di rumah. Apabila ada anggota keluarga yang bersikap keras terhadap penderita akan timbul kemarahan penderita kepada anggota keluarga sehingga perkataan anggota keluarga sulit didengar dan akan berdampak sulitnya memberikan obat kepada penderita dan juga berdampak pada kekambuhan penderita skizofrenia.

Sikap keluarga adalah afek atau penilaian positif atau negatif suatu objek sebagai upaya memperbaiki sikap keluarga dalam memberi dukungan ataupun merawat pasien skizofrenia yaitu dengan cara meningkatkan pengetahuannya terlebih dahulu karena sikap atau perilaku seseorang akan ditentukan dari tingkat pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo Soekidjo, 2003). Sikap merupakan kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu (Sunaryo, 2004). Sikap adalah dipelajari melalui pengamatan, pendengaran, dan pengalaman. Dengan kata lain sikap adalah tindakan atau tingkah laku diri berlandaskan cara pikir seseorang individu (Ahmadi, 2004; Notoatmodjo Soekidjo, 2003; Sunaryo, 2004).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ryandini (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap keluarga dengan kekambuhan penderita skizofrenia. Sikap keluarga yang baik berkorelasi dengan tingkat kekambuhan pasien yang rendah. begitu juga sebaliknya sikap keluarga yang buruk cenderung memiliki tingkat kekambuhan pasien yang sedang tinggi (Ryandini, 2018).

Menurut Singkali, (2020) menyebutkan bahwa kurangnya kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yaitu ketika kurangnya tingkat pengetahuan, kurangnya dukungan baik dari keluarga maupun masyarakat, serta rendahnya faktor dukungan ekonomi. Hal ini menunjukkan masih terdapat kurangnya kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Keluarga mampu merawat pasien dengan baik ketika keluarga mau menerima keadaan pasien dan ada motivasi untuk membantu pasien sampai sembuh dan tidak kambuh lagi. Berdasarkan hal ini, peneliti berasumsi bahwa masih belum meratanya pengetahuan tentang skizofrenia sehingga menyebabkan ketidakmampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Sehingga perlu adanya peningkatan pengetahuan serta dukungan terhadap pasien baik dari keluarga maupun masyarakat (Singkali, 2020).

Agustina (2017) menyebutkan bahwa sikap negatif ditunjukkan oleh keluarga berupa memberhentikan pengobatan tanpa persetujuan dokter, tidak mengajak pasien berkomunikasi dan membatasi pasien dalam pergaulan. Sedangkan menurut Wulansih (2018) menyebutkan bahwa sikap yang baik dalam merawat pasien skizofrenia yaitu berupa meningkatkan pengetahuan tentang skizofrenia, karena sikap perilaku seseorang akan ditentukan oleh tingkat pengetahuan yang mereka miliki (Agustina, 2017; Wulansih, 2018).

Berdasarkan hal ini, peneliti berasumsi bahwa perlu adanya upaya peningkatan pengetahuan/informasi terkait penyakit skizofrenia dan bagaimana cara perawatannya. Hal ini agar keluarga mampu memberikan perlakuan sikap yang baik dalam menunjang pasien skizofrenia.

Pendapatan keluarga adalah jumlah tetap atau sampingan dari kepala keluarga, ibu dan anggota lain dalam satu bulan dibagi jumlah seluruh anggota keluarga (Ernawati, 2019). Menurut Soekamto (2021) status ekonomi seseorang dalam keluarga dapat dilihat tingkat tinggi rendahnya penghasilan setiap keluarga rata-rata lebih besar berdasarkan upah minimum provinsi (UMP), sedangkan kategori rendah yaitu apabila penghasilan kepala keluarga rata-rata kurang dari upah minimum provinsi (Soekamto, 2010). Kepatuhan berobat adalah tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan pengobatan, misalnya dalam menentukan kebiasaan hidup sehat dan ketetapan berobat. Dalam pengobatan, seseorang dikatakan tidak patuh bila orang tersebut melalaikan kewajibannya berobat, sehingga dapat mengakibatkan terhalangnya kesembuhan (Trosle, 2020; Ernawati, 2019; Soekamto 2021).

Menurut Maulidia (2019) pendapatan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pasien, tetapi untuk menuju rumah sakit pasien harus menempuh jarak yang cukup jauh dan biaya yang tidak sedikit, karena mayoritas pasien yang berobat jalan memiliki pendapatan yang kurang dari UMP sehingga pasien banyak yang malas untuk datang berobat jalan ke rumah sakit karena terhalangnya ongkos untuk berobat. Tetapi keluarga

juga bisa menyisihkan sedikit uang dari pendapatannya untuk mengikuti program kesehatan BPJS agar terjaminnya kesehatan bagi keluarga dan pasien, sehingga walaupun keluarga memiliki pendapatan yang kurang pun juga bisa tetap melakukan control berobat secara teratur tanpa terhalangnya biaya untuk berobat bagi pasien skizofrenia agar mendapatkan kesembuhan yang optimal (Maulidia, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Setiati (2021) yang menunjukkannya adanya hubungan antara status ekonomi dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di Purworejo. Penelitian lain menjabarkan bahwa kondisi ekonomi yang rendah/sedang memiliki resiko 3,657 kali untuk terkena skizofrenia dibandingkan dengan status ekonomi tinggi (Wahyudin, 2018).

Status ekonomi sangat mempengaruhi kehidupan seseorang. Himpitan ekonomi memicu orang menjadi rentan terhadap gangguan mental. Kemiskinan menimbulkan berbagai masalah yang menyulitkan kehidupan. Kemiskinan meningkatkan rasa frustrasi seseorang sehingga pasien skizofrenia pada keluarga miskin cenderung sering mengalami kekambuhan (Iswanti, 2020). Sosial ekonomi yang rendah menjadi salah satu dari faktor prognosis buruk yang dapat memicu terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia (Katona, 2012; Iswanti, 2010).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diajukan pada penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan ke tiga variabel yakni, pengetahuan keluarga, sikap dan pendapatan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Kepala RSJ Propinsi Sulawesi Tenggara yang telah memberikan izin serta pihak-pihak yang terkait dalam terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, E. H (2018). *Model Peran Keluarga Dalam Perawatan Diri Pasien Skizofrenia Tahun 2018*. Fakultas Keperawatan Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya 2018.
- Agustina, N. W., (2017). *Kemampuan Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia dengan Gejala Halusinasi*. Urecol, 2, 439-444. <http://journal.ummg.ac.id/index.php/urecol/article/view/1083%3E>.
- Akil, (2021). *Pengantar Kesehatan Jiwa*. Literasi Nusantara.
- Arlotas, R., K., (2021). *Dukungan Sosial Dalam Qs. Ad-Dhuha Dan Qs. Al- Insyirah Social Support in Qs. Ad-Dhuha and Qs. Al-Insyirah*. 0(02), 61-69.
- Badan Pusat Statistik Jakarta Pusat, 2022, *Pedoman Pendataan Survey Sosial Ekonomi Nasional Tahun 2022*. Jakarta Pusat : Badan Pusat Statistik.
- Damayanti Febby Putri, (2021). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun*. Madiun.
- Dewi H.J. & Hari W (2021) *Persebaran Prevalensi Skizofrenia/Psikosis Di Indonesia*.<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/10/08/persebaran-prevalensi-skizofreniapsikosis-di-indonesia>
- Ekayanti, E., (2021). *Analisis Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgg) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi*. Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing), 7(2), 144-155. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i2.728>
- Fitriani, A. (2020). *Psikoterapi Suportif Pada Penderita Skizofrenia Hebefrenik*. Proyeksi, 13(2), 123. <https://doi.org/10.30659/jp.13.2.123-133>
- Friedman, M., M., (2020). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek* (Edisi 8). EGC.

- Irmayanti, M., dkk. 2017. *Pengetahuan*. Dipublikasikan dalam <http://id.wikipedia.org/wiki/pengetahuandownload/16.03-2018>
- Isnawati, Ruslia, (2020). *Skizofrenia Akibat Putus Cinta*. CV Jakad Media Publishing.
- Iswanti DI., (2020). *Pengaruh Terapi Perilaku Modeling Partisipan terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Klien Penatalaksana Regimen Terapeutik Tidak Efektif di RSUD Dr. Anino Gondo Hutomo Semarang*. Skripsi Sarjana. Depok: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Jurusan Ilmu Kesehatan, 2023. *Pedoman Skripsi Prodi Keperawatan*. Kendari: Universitas Mandala Waluya.
- Katona, Corneius., (2012). *At a Glance Psikiatri*. Edisi keempat, Salemba Humanika, Jakarta.
- Marlita, L., (2020). *Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2020*. 4(1), 77-83.
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2003). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjamil, D., & Rokayah, C. (2020). *Hubungan Antara Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1),53. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.1.2017.53.59>
- Nurjanah & Anggalini, (2020). *Inovasi Pelayanan Kesehatan: Posyandu Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Grigonco Kabupaten Malang*. Pusat Data Dan Informasi.
- Nursalam, (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja No.05/Men/2022 Tentang Upah Minimum.
- Program, A., Keperawatan, S. S., Tinggi, S., Kesehatan I., & Sari, G. (n.d). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Klinik Kesehatan Mental Avicena Makassar*. In *Jurnal Kesehatan* (Issue 2). Desember.
- Purnama, (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rikesdas, (2021). *Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia*. Info Dating.
- Sariah, Adella E., (2017). *Risk and Protective Factors for Relapse Among Individuals with Schizophrenia: A Qualitative Study in Dar es Salaam, Tanzania BMC Psychiatry*. 14: 240. <http://www.biomedcentral.com> Diakses pada tanggal 16 Agustus. 22 jam 13:48.
- Setiati, Eti., (2021). *Dukungan Sosial dan Ketentuan Pengobatan dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Purworejo*. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health* Vol.33 No.6: 305-310.
- Simatupang, R., (2018). *Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Yang Dirawat Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan*. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Simbolon, H., E., Sitompul, D., F., & Hutasoit, E., S., P., (2021). *Literatur Review Penderita Skizofrenia Dalam Hal Mengonsumsi Obat*. 14(2).
- Sugiyono, (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sukanto, E., & Piyanti Jurusan Keperawatan Poltekkes Kaltim, L. (2020). *Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia*. In *Jurnal Husada Mahakam*: Vol. III (Issue 5).
- Timbul, Supodo, (2004). *Pendampingan Key Person Dalam Pencegahan Dan Pemberantasan Malaria Di Pulau Kadatua, Kabupaten Buton*. Disertasi Doktor. Universitas Airlangga Surabaya. Surabaya.
- WHO, (2021). *Skizofrenia: 2021 Update*.
- Wicaksana, I., (2016). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Skizofrenia di RSJ Prof Dr. Soeroyo Magelang*. Dipublikasikan dalam [http](http://).
- Wulansih, S., (2018). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta*. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(4), 181-186.
- Yudi, Pratama, (2019). *Hubungan Keluarga Pasien Terhadap Kekambuhan Kekambuhan Skizofrenia Di Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Rumah Sakit Jiwa Aceh*. *Aceh*. Volume 15, No: 2Agustus 2015

Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya (JAKMW) is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

