

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEKAMBUIHAN PASIEN GANGGUAN SKIZOFRENIA DI POLI KHUSUS PUSKESMAS PUGER KABUPATEN JEMBER

Tri Wahyu Setyowatiningsih *, Susi Wahyuning Asih *, Sofia Rhosma Dewi *
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Jember Telp: (0331) 332240 FAX: (0331) 337957 EMAIL: fikes@unmu
jember.ac.id Website: <http://fikesunmujember.ac.id> Email: pramdwi6@gmail.com

ABSTRACT

Recurrence in schizophrenia clients is detrimental and endangers to the client, family, and the environment. Therefore, psychological help is needed for people with schizophrenia mental disorders who come from families. This study aims to determine the relationship between family support and the recurrence rate of schizophrenia patients at the Special Clinic of Puger Health Center, Jember Regency. The research method used in this study is a correlational method with a cross sectional approach and the population is the family of schizophrenic patients who are in the working area of Puger Health Center during the period January - July 2020 with a sample of 60 respondents using the Quota sampling method with data analysis techniques using the Spearman rho . The results showed that family support in schizophrenia patients was mostly at a good level (34.1%) and that the recurrence rate of schizophrenic disorder patients was mostly at a low recurrence rate (58.7%). The results of statistical analysis showed that there was a relationship between family support and the recurrence rate of patients with schizophrenia disorders (p value = 0.000). Assistance is needed for families by mental health nurses to improve the ability of families to provide care independently and form community mental health nursing that involves mental health nursing experts

Key Words : Family Support, Recurrence Rate, Schizophrenia

ABSTRAK

Kekambuhan klien skizofrenia merugikan dan membahayakan klien, keluarga, dan lingkungan. Oleh karena itu, diperlukan bantuan psikologis bagi penderita skizofrenia gangguan jiwa yang berasal dari keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan angka kekambuhan penderita skizofrenia di Klinik Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode korelasional dengan pendekatan cross sectional dan populasinya adalah keluarga penderita skizofrenia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Puger selama periode Januari - Juli 2020 dengan jumlah sampel 60 responden menggunakan Metode pengambilan sampel kuota dengan teknik analisis data menggunakan Spearman rho. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada penderita skizofrenia sebagian besar berada pada tingkat yang baik (34,1%) dan tingkat kekambuhan penderita gangguan skizofrenia sebagian besar berada pada tingkat kekambuhan yang rendah (58,7%). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan angka kekambuhan pasien skizofrenia (p value= 0,000). Pendampingan keluarga diperlukan oleh perawat kesehatan jiwa untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan secara mandiri dan membentuk keperawatan kesehatan jiwa masyarakat yang melibatkan ahli keperawatan kesehatan jiwa

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Tingkat Kekambuhan, Skizofrenia

PENDAHULUAN

Masa globalisasi menimbulkan adanya tuntutan dan masalah hidup yang semakin meningkat yang dapat menjadi stresor pada kehidupan manusia, seiring dengan hal tersebut maka gangguan jiwa pun semakin meningkat. Secara umum gangguan jiwa dibagi dalam dua golongan besar yaitu gangguan jiwa ringan (*neurosa*) dan gangguan jiwa berat (*psikosis*). Salah satu gangguan jiwa berat yaitu skizofrenia. Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa psikotik terbanyak di dunia dengan gejala utama tidak adanya pemahaman diri (*insight*) dan ketidakmampuan menilai realitas atau *reality*

testing ability terganggu (Sovitriana, 2019). Dampak dari gangguan jiwa akan menimbulkan disabilitas dan bisa menurunkan produktivitas masyarakat dan beban biaya cukup besar (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang parah ditandai dengan banyaknya gangguan dalam berpikir, mempengaruhi bahasa, persepsi, dan rasa kesadaran diri. Seringkali termasuk didalamnya adalah pengalaman psikotik, seperti mendengar suara atau delusi. Hal ini dapat merusak fungsi diri melalui hilangnya kemampuan yang diperoleh untuk mendapatkan mata pencaharian, atau gangguan dalam belajar. Pengobatan

Skizofrenia di banyak negara pada saat ini masih terhalang oleh banyak stigma negatif yang melekat pada orang-orang dengan skizofrenia dan keluarga mereka. Akibatnya, sejumlah kasus skizofrenia tidak pernah dilaporkan dan tidak mendapatkan tindak lanjut secara medis sehingga banyak Skizofrenia berat yang di pasung oleh keluarganya (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Secara global *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 mengungkapkan diseluruh dunia terdapat 21 juta jiwa menderita skizofrenia. Charlson.,*et al* (2018) pada penelitiannya mengungkapkan bahwa angka prevalensi skizofrenia tertinggi berada di wilayah Asia Timur mencapai 8 juta jiwa, disusul Asia Selatan Sebanyak 4 Juta jiwa dan di kawasan Asia tenggara mencapai 2 juta jiwa penderita.

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 mengungkapkan bahwa penderita gangguan jiwa di Indonesia tercatat meningkat. Peningkatan ini terungkap dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa (ODJG) di Indonesia. Ada peningkatan jumlah menjadi 7 per mil rumah tangga. Artinya per 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang ada ODGJ, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450 ribu ODGJ berat (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Provinsi di Indonesia yang memiliki prevalensi tertinggi skizofrenia berturut-turut Bali sebesar 11,1%, Yogyakarta sebesar 10,4% sedangkan provinsi Jawa Timur mencapai 6,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Permasalahan kesehatan jiwa sangat besar dan menimbulkan beban kesehatan yang signifikan. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti gangguan psikosis, prevalensinya adalah 1,7 per 1000 penduduk. Ini berarti lebih dari 400.000 orang menderita gangguan jiwa berat (*psikosis*). Angka pemasangan pada orang dengan gangguan jiwa berat sebesar 14,3% atau sekitar 57.000 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Profil Kesehatan Kabupaten Jember

mengungkapkan bahwa gangguan jiwa skizofrenia di komunitas mencapai 73.778 jiwa dimana 39.715 berjenis kelamin laki-laki dan 34.063 berjenis kelamin perempuan. Serta gangguan jiwa skizofrenia di RSD dr Soebandi Jember mencapai 5.948 jiwa. Sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Puger angka gangguan jiwa mencapai 1960 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2017). Studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2020 berdasarkan kohort gangguan jiwa menunjukkan bahwa lebih dari setengah (52,1%) penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Puger mengalami kekambuhan.

Freud (1979) dalam Yudhantara & Istiqomah (2018) mengungkapkan skizofrenia ditandai dengan dekatesis objek. Dekatesis objek dijelaskan sebagai *a detachment of emotional or libidinal investment from intrapsychic object representation*. Dekateksis juga dapat diartikan sebagai penarikan sosial dari seseorang dari lingkungan. Skizofrenia merupakan konflik antara ego dan dunia luar yang terwujud dalam pengingkaran dan pembentukan kembali dari realitas. Pasien skizofrenia tidak mampu membentuk transferensi (Yudhantara & Istiqomah, 2018).

Studi yang dilakukan oleh Weret & Mukherje (2014) dalam Subandi (2014) mengungkapkan bahwa angka kekambuhan penderita skizofrenia mencapai 50-90% dimana penderita skizofrenia yang tidak tinggal dengan keluarga mengalami kekambuhan mencapai 72%, tidak patuh kepada pengobatan mencapai 69%

Kajian ilmiah tentang gangguan psikotik telah dipelajari sejak lama. Pada awalnya, fokus penelitian hanyalah berpusat pada faktor-faktor biologis yang menyangkut studi pengaruh genetik dan abnormalitas pada otak pada gangguan psikotik. Hasil berbagai penelitian di bidang ini menunjukkan bahwa faktor biologis akan meningkatkan tingkat kerentanan individu dalam kemunculan gangguan psikotik. Sementara itu faktor psikososial menjadi faktor pemicu muncul tidaknya gangguan psikotik tersebut. Demikian juga pada kajian tentang intervensi

gangguan psikotik juga ditemukan hal yang sama. Intervensi yang menitik beratkan pada aspek biologis tidak akan memberikan hasil yang memuaskan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang mengkombinasikan pendekatan biologis beserta pendekatan psikososial akan memberikan hasil yang lebih memuaskan. Salah satu faktor psikososial yang sangat penting adalah keluarga. Dimensi keluarga mendapat perhatian yang sangat besar dari para peneliti yang mengkaji aspek psikososial gangguan psikotik. Ada dua pendekatan pokok dalam penelitian tentang keluarga gangguan psikotik, yang diklasifikasikan berdasarkan arah pengaruh kausalitas. Pendekatan pertama adalah penelitian-penelitian yang mengkaji pengaruh keluarga pada penderita gangguan psikotik, sedangkan kelompok pendekatan kedua melihat bagaimana pengaruh gangguan psikotik yang dialami oleh penderita pada keluarga (Subandi, 2014).

Keluarga adalah suatu lembaga yang merupakan satuan (unit) terkecil dari masyarakat, terdiri atas ayah, ibu, dan anak. Keluarga yang seperti ini disebut rumah tangga atau keluarga inti (keluarga batih), sedangkan keluarga yang anggotanya mencakup juga kakek dan atau nenek atau individu lain yang memiliki hubungan darah, bahkan juga tidak memiliki hubungan darah (misalnya pembantu rumah tangga), disebut keluarga luas (*extended family*). Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, maka derajat kesehatan rumah tangga atau keluarga menentukan derajat kesehatan masyarakatnya. Derajat kesehatan keluarga sangat ditentukan oleh perilaku kesehatan dari keluarga tersebut. Perilaku dukungan kesehatan keluarga adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Power., *et al* (2016) dalam Mastiyas (2017) menyebutkan bahwa dukungan sosial

yang diberikan oleh keluarga merupakan bentuk resiliensi keluarga. Resiliensi keluarga pada dasarnya merupakan kerangka kerja positif yang berfokus pada kekuatan keluarga dan sumberdaya yang tersedia serta penerimaan positif keluarga, kemampuan menyelesaikan masalah, komunikasi efektif dan terbuka, kedekatan dan kebersamaan dalam keluarga. Dengan demikian keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam mencari pengobatan yang efektif, menyediakan lingkungan yang mendukung dan aman untuk membantu penderita selama proses pemulihan.

Studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Puger menunjukkan bahwa sepanjang bulan Januari hingga April 2020 terdapat 65 Orang dengan Gangguan Jiwa dengan rincian 86,2% rutin melakukan kontrol berobat sedangkan 13,8% dilakukan kunjungan rumah oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas maka membuat peneliti tertarik untuk melakukan sebuah studi yaitu hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien gangguan skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *crosssectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien gangguan skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember. Sampel pada penelitian ini adalah keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang menderita skizofrenia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Puger sebanyak 60 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *Quota sampling*

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Teknik analisis data terdiri dari dua analisis yaitu analisis multivariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *sperman rho*.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

1. Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Distribusi Jenis Kelamin Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember Tahun 2020 (n = 60)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki	43	71,7
Perempuan	17	28,3
Total	60	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gangguan skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 43 orang (71,7%)

2. Tingkat Pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi Tingkat Pendidikan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember Tahun 2020 (n = 60)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Sekolah Dasar	23	38,3
SMP	22	36,7
SMA	15	25
Perguruan Tinggi	0	0
Total	60	100

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa pasien gangguan skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember sebagian besar memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar yaitu sebanyak 23 orang (38,8%)

3. Pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Pekerjaan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember Tahun 2020 (n = 60)

Pekerjaan Frekuensi Persentase

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	25	41,7
PNS	2	3,3
Sawsta	5	8,3
Pedagang	1	1,7

Buruh	25	41,7
Total	60	100

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa pasien gangguan skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember sebagian besar sebagai buruh dan tidak bekerja dengan proporsi yang sama yaitu masing masing sebanyak 25 orang (41,7%)

4. Lama Menderita Skizofrenia

Tabel 5.4 Distribusi Lama Menderita Skizofrenia Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember Tahun 2020 (n = 60)

Lama Frekuensi Persentase Menderita e (%) Skizofrenia

Lama Menderita	Frekuensi	Persentase (%)
< 1 tahun	6	10
> 1 tahun	54	90
Total	60	100

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa pasien gangguan skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember sebagian besar telah mengidap penyakit skizofrenia lebih dari satu tahun yaitu sebanyak 50 orang (90%).

5. Status Marital

Tabel 5.5 Distribusi Status Marital Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember Tahun 2020 (n = 60)

Penghasilan	Frekuensi	Persentase (%)
Menikah	10	16,7
Tidak menikah	50	83,3
Total	60	100

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa pasien gangguan skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember sebagian besar tidak memiliki pasangan yaitu sebanyak 50 orang (83,3%)

6. Agama

Tabel 5.6 Distribusi Agama Yang Dianut oleh Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember Tahun 2020 (n = 60)

Agama	Frekuensi	Persentase (%)
Islam	58	96,7
Katolik	2	3,3
Total	60	100

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa pada pasien gangguan skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember sebagian besar menganut agama Islam yaitu sebanyak 58 orang (96,7%)

7. Riwayat Pemasungan

Tabel 5.7 Distribusi Riwayat Pemasungan pada Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember Tahun 2020 (n = 60)

Riwayat Pemasungan	Frekuensi	Persentase (%)
Pernah	27	45
Tidak Pernah	33	55
Total	60	100

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa pasien gangguan skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember sebagian besar tidak memiliki riwayat pemasangan yaitu sebanyak 33 orang (55%)

8. Status Tinggal Bersama Keluarga

Tabel 5.7 Distribusi Status Tinggal Bersama keluarga pada Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember Tahun 2020 (n = 60)

Status Tinggal	Frekuensi	Persentase (%)
Keluarga	56	93,3
Diasingkan	4	6,7
Total	60	100

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa pasien gangguan skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember sebagian besar tinggal bersama keluarga

dalam serumah yaitu sebanyak 56 orang (93,3%)

Data Khusus

1. Dukungan Keluarga Pada Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

Tabel 5.9 Distribusi Dukungan Keluarga Pada Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember (n=60)

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	39	34,1
Cukup	11	18,3
Kurang	10	16,7
Total	60	100

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember sebagian besar berada pada tingkat baik yaitu sebanyak 39 orang (34,1%).

2. Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember

Tabel 5.10 Distribusi Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember Tahun 2020 (n= 60)

Tingkat Kekambuhan	Frekuensi	Persentase
Tinggi	10	16,7
Sedang	15	25
Rendah	35	58,7
Total	44	100

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa angka kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember sebagian besar berada pada tingkat kekambuhan rendah yaitu mencapai 35 orang (58,7%).

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

Tabel 5.11 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember tahun 2020 (n=60)

Dukungan Keluarga	Tingkat Kekambuhan						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Baik	0	0	4	10,3	35	89,7	39	100
Cukup	1	9,1	10	90,9	0	0	11	100
Kurang	9	90	1	10	0	0	10	100
Jumlah	10	100	15	100	35	100	60	100
P value	0,000							
r	0,909							

Berdasarkan tabel 5.11 diketahui bahwa pada penderitanya dengan dukungan keluarga baik menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kekambuhan rendah mencapai 89,7% dan tingkat kekambuhan sedang mencapai 10,3%

serta tidak ditemukan adanya kekambuhan tinggi. Pada penderitanya dengan dukungan keluarga cukup menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kekambuhan sedang yaitu mencapai 90,9% dan ditemukan adanya kekambuhan tinggi mencapai 9,1% serta tidak ditemukan adanya penderitanya dengan tingkat kekambuhan rendah. Pada penderitanya dengan dukungan keluarga kurang menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami tingkat kekambuhan tinggi yaitu mencapai 90%, sedangkan sisanya adalah kekambuhan sedang yang mencapai 10%.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value} = 0,000$. Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi $< 0,05$ dengan demikian H_1 diterima yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,906 yang menunjukkan bahwa ada hubungan positif dengan tingkat korelasi sangat kuat antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan

Pasien Gangguan Skizofrenia dimana variabel independen pada penelitian ini mempengaruhi sebesar 90,6% terhadap variabel dependen dan sisanya dipengaruhi faktor lain yang tidak diteliti pada penelitian ini.

PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga Pada Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember sebagian besar berada pada tingkat baik yaitu sebanyak 39 orang (34,1%).

Tamher & Noorkasiani (2009) menjelaskan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderitanya yang sakit. Dukungan bisa berasal dari orang lain yang dekat dengan subjek dimana bentuk dukungan berupa informasi, tingkah laku tertentu atau materi yang dapat menjadikan individu merasa disayangi, diperhatikan dan dicintai. Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderitanya skizofrenia (56%) tinggal bersama keluarga. Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Ambarai (2011) yang menemukan bahwa sebagian besar dukungan keluarga yang diberikan pada penderitanya skizofrenia adalah baik. Sejalan dengan penelitian ini

Andika (2018) pada penelitiannya menemukan adanya hubungan antara dukungan dengan kejadian halusinasi pada penderitanya skizofrenia. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa pada penderitanya skizofrenia dengan dukungan keluarga yang baik maka penderitanya mampu melakukan kontrol terhadap halusinasi 10 kali lebih baik dibandingkan dengan

penderita dengan dukungan keluarga yang kurang.

Hasil penelitian ini memperkuat pernyataan Susanto (2012) bahwasanya keluarga mengemban tanggung jawab perawatan kesehatan bagi anggota keluarga yang lemah atau yang mengalami masalah kesehatan yang berat. Dengan demikian, keluarga merupakan faktor penting yang mempengaruhi kesehatan mental pasien. Namun, keluarga itu sendiri mungkin dibebani oleh kesulitan luar biasa yang ditimbulkan oleh pasien skizofrenia. Pemahaman yang komprehensif dan empatik dari anggota keluarga pada berbagai dimensi akan lebih menjelaskan dalam menentukan pola perilaku yang ada dalam keluarga dan pengembangan teknik pengobatan yang lebih baru.

Berdasarkan lama menderita diketahui bahwa sebagian besar penderita telah mengalami skizofrenia lebih dari satu tahun. Merawat penderita skizofrenia dalam keluarga memiliki sejumlah konsekuensi mulai dari perubahan social yang menuntut keluarga untuk lebih peduli pada penderita. Peneliti menduga dukungan keluarga yang baik dikarenakan keluarga telah mampu beradaptasi dengan penderita dimana keluarga telah merawat penderita dengan cukup lama, sehingga memungkinkan keluarga untuk memahami gejala-gejala kekambuhan sehingga mampu memberikan dukungan yang optimal kepada penderita. Selain itu dengan hendaya pada penderita skizofrenia memungkinka keluarga untuk aktif berperan dalam asuhan dan berkomunikasi

dengan petugas kesehatan untuk memperoleh informasi kesehatan dugaan ini didukung oleh studi yang dilakukan oleh Urizar et al., (2015) yang menyatakan bahwa hubungan antara pengasuh dan layanan kesehatan mental akan memungkinkan terbentuknya jaringan dukungan social dalam keluarga sehingga beban keluarga berkurang yang pada akhirnya mampu memberikan dukungan baik pada penderita.

2. Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember sebagian besar berada pada tingkat kekambuhan rendah yaitu mencapai 35 orang (58,7%).

Sebayang (2020) menjelaskan bahwa dari riset klinis yang didasarkan pada studi *follow up* menyatakan bahwa beberapa faktor yang berkontribusi dalam mengakibatkan terjadinya kekambuhan

adalah ketidakpatuhan terhadap pengobatan, faktor-faktor farmakologi (dosis obat), faktor-faktor psikososial (termasuk dukungan sosial keluarga), penyalahgunaan alkohol dan obat

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar telah mengalami sikizofrenia lebih dari 1 tahun (90%) dan juga diketahui bahwa tingkat pendidikan penderita sebagian besar adalah sekolah dasar (38,3%) dengan jenis kelamin sebagian besar adalah laki- laki (71,7%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar penderita yang mengalami kekambuhan didominasi oleh penderita laki-laki. Penelitian oleh Sawant & Jethewani (2010) mngungkapkan hal yang sama dimana penderita skiozfrenia yang mengalami kekambuhan sebagian besar adalah laki- laki. *systematic literature review* diungkapkan oleh Ochoa et al (2012) menemukan bahwa sebagian besar penderita adalah berjenis kelamin laki-laki dan juga memiliki angka kekambuhan yang tinggi. Penelitian ini membuktikan

Bahwa hampir seluruh penderita mengalami kekambuhan meskipun sebagian besar berada pada tingkat rendah.

Penelitian oleh Rena et al (2017) mengungkapkan hal serupa dimana angka kemabuhan pada penderita laki- laki lebih tinggi dibandingkan dengan penderita perempuan yang secara umum memiliki gambaran klinis lebih buruk dibandingkan dengan perempuan. Penelitian oleh Mubin

(2019) penderita skizofrenia memiliki angka kekambuhan yang tinggi, namun pada penelitiannya tidak menyebutkan kategori kekambuhan dan hanya menjelaskan bahwa semakin lama menderita skizofrenia maka kemungkinan besar mengalami kekambuhan cukup tinggi. Kebanyakan pasien-pasien skizofrenia mengalami perjalanan penyakit yang kronik dengan berbagai bentuk karakteristik kekambuhan dengan eksaserbasi psikosis dan peningkatan angka kekambuhan

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada penderita dengan dukungan keluarga baik menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kekambuhan rendah mencapai 89,7% dan tingkat kekambuhan sedang mencapai 10,3% serta tidak ditemukan adanya kekambuhan tinggi. Pada penderita dengan dukungan keluarga cukup menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kekambuhan sedang yaitu mencapai 90,9% dan ditemukan adanya kekambuhan tinggi mencapai 9,1% serta tidak ditemukan adanya penderita dengan tingkat kekambuhan rendah. Pada penderita dengan dukungan keluarga kurang menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami tingkat kekambuhan tinggi yaitu mencapai 90%, sedangkan sisanya adalah kekambuhan sedang yang mencapai 10%. Serta diketahui adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia ($p \text{ value} = 0,000$; $r = 0,906$)

Salah satu penyebab kambuh pada pasien skizofrenia adalah stres pasien akibat faktor sosial dalam keluarga atau lingkungannya. Perlakuan kasar dan pertengkaran yang terus menerus dengan saudara kandung, konflik yang berkepanjangan dengan istri, dan emosi yang diekspresikan secara berlebihan

yang menyebabkan pasien menjadi tidak nyaman dan stres sehingga menyebabkan kambuh. Kondisi keluarga yang tidak kondusif menunjukkan coping keluarga yang tidak efektif dan dapat mengakibatkan pasien stres. Coping keluarga yang tidak kondusif membutuhkan bantuan untuk meningkatkan kemampuan merawat pasien sebagai bagian dari proses penyembuhan pasien

Kekambuhan pada penderita skizofrenia dipengaruhi oleh banyak faktor yang salah satunya adalah faktor eksternal berupa dukungan keluarga. Pardede (2016) menjelaskan bahwa ekspresi emosi keluarga yang tinggi menyebabkan frekuensi kekambuhan penderita skizofrenia bertambah pasien skizofrenia yang tinggal dalam lingkungan keluarga dengan ekspresi emosi yang kuat (*highly expressed emotion*) atau gaya afektif negatif secara signifikan lebih sering mengalami kekambuhan dibandingkan dengan yang tinggal dalam lingkungan keluarga dengan ekspresi emosi yang rendah (*low expressed emotion*) atau gaya afektif yang normal. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pernyataan oleh Wuryaningsih & Hamid (2013) pasien dengan skizofrenia memerlukan perawatan dan dukungan yang berkelanjutan serta berkesinambungan. Disinilah dukungan keluarga sangat berperan mencegah kekambuhan. Keluarga sangat berperan dalam mengurangi resiko kekambuhan pada pasien dan sangat berperan dalam merawat pasien skizofrenia di rumah. Penelitian ini juga sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Sebayang (2020) yang menemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada skizofrenia. Adanya dukungan keluarga yang baik memungkinkan penderita untuk bisa adaptasi dengan keluarga sehingga menurunkan angka kekambuhan atau setidaknya memperlambat

progresifitas kekambuhan. Penderita skizofrenia akan bersikap positif, baik terhadap dirinya maupun lingkungannya bila penderita yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik.

KESIMPULAN

Simpulan

1. Dukungan Keluarga Pada Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kategori baik
2. Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember menunjukkan bahwa sebagian besar berada tingkat rendah
3. Dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat kekambuhan pasien gangguan skizofrenia dengan tingkat korelasi sangat kuat

Saran

1. Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan, pembelajaran dan pemahaman di institusi pendidikan tentang dukungan keluarga skizofreni
2. Disarankan kepada perawat dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa dalam lingkup komunitas perlu melibatkan peran keluarga dengan terus memberika penyuluhan tentang aspek asuhan tidak hanya kepatuhan minum obat tetapi juga dukungan lainnya
3. Disarankan bagi keluarga untuk terus memberikan dukungan bagi penderita skizofrenia, selain sebagai upaya menekan angka kekambuhan penderita skizofrenia juga merupakan bentuk peran keluarga dalam membina dan memupuk rasa kasih diantara sesama khususnya dalam lingkungan keluarga
4. Pengujian penelitian ini masih pada taraf korelasional sehingga pada penelitian selanjutnya diharapkan melakukan pengujian regresi sehingga akan lebih diketahui seberapa besar pengaruh dukungan serta pengaruh masing masing dimensi dukungan terhadap kekambuhan,

serta untuk instrumen perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarai. (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada pasien skizofrenia pasca perawatan di RUMah Sakit. *Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro*, 1(1).
- Andika. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan pasien skizofrenia mengontrol halusinasi pada penderita skizofrenia. *Jurnal Kebidanan*, 10(1).
- Charlson, F. J., Ferrari, A. J., Santomauro, D. F., Diminic, S., Stockings, E., Scott, J. G., McGrath, J. J., & Whiteford, H. A. (2018). Global epidemiology and burden of schizophrenia: Findings from the global burden of disease study 2016. *Schizophrenia Bulletin*, 44(6), 1195–1203. <https://doi.org/10.1093/schbul/sby058>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2016*. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Sekretariat Jendral Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/https://doi.org/10.3929/ethz-b-000238666>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Sekretariat Jendral Kementerian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/resource/s/download/pusdatin/profil->

- kesehatan-indonesia/Data-dan-
Informasi_Profil-Kesehatan-
Indonesia-2018.pdf
- Mastiyas, Y. N. (2017). *hubungan Resilensi Keluarga dengan Kekambuhan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Mubin. (2019). Hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan skizofrenia paranoid. *Jurnal Farmasetis*, 8(1).
- Ochoa, Judith, Cobo, & Labad. (2012). Gender Differences in Schizophrenia Episode and First-episode Psychosis: A Comprehensive Literature Review. *Hindawi Publishing Corporation*, 10(1).
- Pardede. (2016). Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Perubahan Gejala Halusinasi Pada Klien skizofrenia. *Journal Of Mental Health*, 3(1).
- Rena, Ma, X., Wang, G., & Yang, J. (2017). ex differences in schizophrenia. *US National Library of Medicine National Institutes of Health*, 1(1).
- Sawant, & Jethewani. (2010). Understanding family functioning and social support in unremitting schizophrenia: A study in India. *Indian Journal Psychiatry*, 52(2).
- Sebayang. (2020). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia paranoid daerah Prosu Medan. *Jurnal Ners Indonesia*, 6(2).
- Sovitriana, R. (2019). *Dinamika Psikologis Kasus Penderita Skizofrenia*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Subandi. (2014). *Buletin Psikologi: Interaksi Dinamis Penderita Gangguan Psikotik dengan Keluarga* (Vol. 22, Issue 2). Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Tamher, & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan keperawatan*. Salemba Medika.
- Urizar, Calafell, Alfonso, & Escudero. (2015). The role of family in the management of schizophrenia: challenges and solutions. *Dovepress*, 11(14).
- Wuryaningsih, & Hamid. (2013). *tudi Fenomenologi: Pengalaman Keluarga Mencegah Kekambuhan Perilaku Kekerasan Pasien Pasca Hospitalisasi RSJ*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1).
- Yudhantara, S., & Istiqomah, R. (2018). *Sinopsi Skizofrenia Untuk Mahasiswa Kedokteran*. UB Press.
- support in unremitting schizophrenia: A study in India. *Indian Journal Psychiatry*, 52(2).
- Sebayang. (2020). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia paranoid daerah Prosu Medan. *Jurnal Ners Indonesia*, 6(2).
- Sovitriana, R. (2019). *Dinamika Psikologis Kasus Penderita*

Skizofrenia. Uwais Inspirasi
Indonesia.

Subandi. (2014). *Buletin Psikologi:
Interaksi Dinamis Penderita
Gangguan Psikotik dengan
Keluarga* (Vol. 22, Issue 2).
Fakultas Psikologi
Universitas Gadjah Mada.
[https://doi.org/10.1017/CBO
9781 107415324.004](https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004)

Tamher, & Noorkasiani. (2009).
Kesehatan

