



**Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada**  
<https://akper-sandikarsa.e-journal.id/IJKSH>  
 Volume 9, Nomor 1, Juni 2020, pp;522-532  
 p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563  
 DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.339

**ARTIKEL PENELITIAN**

**Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat  
 Kekambuhan Pada Paisein Skizofrenia**

*Relationship Concept of Family Support with Recurrence Rate in Schizophrenia*

**Cindy Tiara<sup>1</sup>, Woro Pramesti<sup>2</sup>, Upik Pebriyani<sup>3</sup>, Ringgo Alfarisi<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Program Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kejiwaan Rumah Sakit Jiwa Propinsi Lampung

<sup>3</sup>Departemen Imunologi, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

<sup>4</sup>Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

**Artikel info**

**Artikel history:**

Received; Mei 2020

Revised: Juni 2020

Accepted; Juni2020

**Abstrak**

*Latar Belakang:* Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang akan menimbulkan penderitaan yang mendalam bagi individu dan beban yang berat bagi keluarga. Dukungan keluarga mampu berfungsi untuk berbagai kepaandaian, akal untuk meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga dalam kehidupan. *Tujuan:* untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung. *Metode:* Penelitian ini merupakan analitik kuantitatif yang menggunakan desain penelitian Cross Secctional. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh data pasien yang mengalami gangguan jiwa Skizofrenia yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung pada bulan Januari - Mei tahun 2020. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik teknik total sampling. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk menentukan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan chi-squar dan fisher's test. Hasil : Diketahui distribusi frekuensi dukungan emosional pada pasien skizofrenia mayoritas mendapatkan dukungan emosi kurang baik sebanyak 52,6%, dukungan informasional pada pasien skizofrenia mayoritas mendapatkan dukungan informasi baik sebanyak 63,2%, dukungan nyata pada pasien skizofrenia mayoritas mendapatkan dukungan nyata baik sebanyak 68,4%, dukungan pengharapan pada pasien skizofrenia mayoritas mendapatkan dukungan pengharapan baik sebanyak 73,7%, terdapat hubungan dukungan emosional dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia, terdapat hubungan dukungan informasional dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia, terdapat hubungan dukungan nyata dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia, terdapat hubungan dukungan pengharapan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia (p-value : 0,001 ; 0,020; 0,000 ; 0,004). *Kesimpulan:* terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dilihat dari dukungan emosional, informasi, nyata dan pengharapan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia

---

**Abstract**

*Background: Schizophrenia is a mental disorder that will cause deep suffering for individuals and a heavy burden on the family. Family support can function for a variety of intelligence, reason to improve health and family adaptation in life. Objective: to find out whether there is a relationship between family support and relapse in schizophrenia patients in Lampung Province Mental Hospital. Method: This research is a quantitative analytic that uses a cross-sectional research design. The sample in this study is all data of patients suffering from Schizophrenia mental disorders who were treated at the Mental Hospital of Lampung Province in January - May 2020. The sampling technique in this study used a total sampling technique. Data analysis uses univariate analysis to determine the frequency distribution and bivariate analysis uses chi-squar and fisher's test. Results: It is known that the frequency distribution of emotional support in the majority of schizophrenia patients received 52.6% less emotional support, informational support in the majority of schizophrenia patients received good information support as much as 63.2%, real support in the majority of schizophrenia patients received significant good support as much as 68, 4%, hope support in schizophrenia patients the majority get good hope support as much as 73.7%, there is a relationship of emotional support with recurrence in schizophrenia patients, there is a relationship of informational support with recurrence in schizophrenia patients, there is a relationship of real support with relapse in schizophrenia patients, there is a relationship between expectation support and recurrence in schizophrenic patients (p-value: 0.001; 0.020; 0.000; 0.004). Conclusion: there is a significant relationship between family support as seen from emotional support, information, real and expectations with relapse in patients with schizophrenia.*

**Keywords:**

*Family support;  
Recurrence rate;  
Schizophrenic patient*

**Corresponden author:**

Email: [cindytiara21@gmail.com](mailto:cindytiara21@gmail.com)



artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi BCC BY NC ND-4.0

---

## Pendahuluan

Skizofrenia merupakan sindrom kompleks yang dapat menimbulkan efek merusak pada diri penderita dan orang lain. Gangguan skizofrenia terdapat ciri-ciri khas yaitu disorganisasi pada pembicaraan, pikiran, dan gerakan psikomotorik. Gejala-gejala yang serius dan pola perjalanan penyakit yang kronis berakibat disabilitas pada penderita skizofrenia. Sekitar 80% pasien yang dirawat di rumah sakit jiwa adalah penderita skizofrenia. Hasil penelitian menunjukkan 25% penderita skizofrenia membutuhkan bantuan dan 25% penderita skizofrenia dengan kondisi berat. Data World Health Organization (WHO) (2013), jumlah penderita skizofrenia mencapai 450 juta jiwa di seluruh dunia, 35% mengalami kekambuhan dan 20%-40% yang diobati di rumah sakit, 20%-50% melakukan percobaan bunuh diri, dan 10% diantaranya mati disebabkan bunuh diri. Perbandingan jumlah antara penderita laki-laki dan wanita adalah sama. Rentang usia pada laki-laki umur 18-25 tahun dan wanita umur 26-45 tahun. Gangguan jiwa termasuk status kesehatan mental dan sosial yang sangat berbahaya walaupun tidak langsung

menyebabkan kematian, namun akan menimbulkan penderitaan yang mendalam bagi individu dan beban yang berat bagi keluarga. Gangguan kesehatan jiwa bukan hanya gejala kejiwaan saja tetapi sangat luas dari mulai yang ringan seperti kecemasan dan depresi, malas bekerja sering tidak masuk kerja, tidak bisa bekerja sama dengan teman sekerja, sering marah-marah, ketagihan NAPZA, Alkohol, Rokok, kepikunan pada orang tua, Autis pada anak sampai kepada yang sangat berat seperti Skizofrenia. Beban yang ditimbulkan oleh gangguan jiwa sangat besar (Minarni & Sudagijono, 2015).

Tempat terbaik bagi pasien skizofrenia adalah berada di tengah-tengah keluarganya, diantaranya orang-orang yang dicintainya. Kebutuhan mereka adalah perhatian, pengertian, dukungan, cinta dan kasih sayang. Perhatian dan kasih sayang tulus dari keluarga dan orang-orang terdekatnya akan sangat membantu proses penyembuhan kondisi jiwanya. Keluarga sangat penting bagi penderita skizofrenia, dimana salah satu peran dan fungsi keluarga adalah memberikan fungsi afektif untuk pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarganya dalam pemberian kasih sayang. Salah satu wujud dari fungsi tersebut adalah memberikan dukungan pada anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita sakit. Fungsi dan peran keluarga adalah sebagai sistem pendukung dalam memberikan bantuan, dan pertolongan bagi anggotanya dalam perilaku minum obat, dan anggota keluarga akan siap memberikan pertolongan dan bantuan ketika dibutuhkan. Dukungan keluarga yang sejalan dengan konsep dukungan sosial terbagi dalam empat dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, serta dukungan penghargaan (KemenkesRI, 2018) dari hasil utama riskesdas 2018 memaparkan prevalensi skizofrenia di Indonesia adalah 1,7 per 1000 penduduk pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 7,0 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi skizofrenia di Daerah Bali adalah provinsi tertinggi penderita skizofrenia se-Indonesia sebesar 10,2 per 1000 penduduk dan terendah terdapat di Kepulauan Riau 1,4 per 1000 penduduk, sedangkan di Lampung 5,2 per 1000 penduduk. Prevalensi skizofrenia di Indonesia akan terus meningkat seiring dengan lajunya pertumbuhan penduduk dan proses globalisasi (Minarni & Sudagijono, 2015).

Dukungan keluarga dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, dan mempunyai potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari (Pratama & Syahril, 2015). Berdasarkan latar belakang di atas, maka Penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung Tahun 2020

## **Metode**

Jenis pada penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh data pasien yang mengalami gangguan jiwa Skizofrenia yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung pada bulan Januari - Mei tahun 2020 sesuai kriteria inklusi sebanyak 38 responden. Pengumpulan data skunder dengan menggunakan teknik total sampling.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah : Anggota keluarga dari pasien skizofrenia yang mengantar atau menunggu pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung, Keluarga tinggal satu rumah dengan pasien, Bersedia menjadi responden dan telah menyetujui lembar

informed consent, Pasien skizofrenia yang rawat jalan dan tidak rutin berobat. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah, Pasien yang baru terdiagnosis skizofrenia, Pasien skizofrenia yang tidak ada keluarganya atau tinggal/hidup sendiri. Variabel independent dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, variabel dependent dalam penelitian ini adalah kekambuhan. Pengolahan data menggunakan analisis univariat untuk mengetahui prevalensi variabel independen dan variabel dependen dan analisis bivariante untuk menentukan tingkah hubungan variabel independen dengan dependen

## Hasil Dan Pembahasan

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia**

Karakteristik	N	%
<b>Dukungan Emosional</b>		
Baik ( skor > 3)	18	47,4
Kurang Baik ( skor ≤ 3)	20	52,6
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>
<b>Dukungan Informasi</b>		
Baik ( skor > 3)	24	63,2
Kurang Baik ( skor ≤ 3)	14	36,8
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>
<b>Dukungan Nyata</b>		
Baik ( skor > 3)	26	68,4
Kurang Baik ( skor ≤ 3)	12	31,6
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>
<b>Dukungan Pengharapan</b>		
Baik ( skor > 3)	28	73,7
Kurang Baik ( skor ≤ 3)	10	26,3
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>
<b>Kekambuhan Pasien Skizofrenia</b>		
Tidak Kambuh ( skor > 3)	23	60,5
Kambuh ( skor ≤ 3)	15	39,5
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer 2020

**Tabel 2** Hubungan Dukungan Keluarga Berdasarkan Dukungan Emosional, Informasi, Nyata, Pengharapan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia

Dukungan Keluarga	Kekambuhan				Total		OR CI 95%(lower-upper)	p-value
	Tidak Kambuh ( skor > 3)		Kambuh (skor ≤ 3)		N	%		
	N	%	N	%				
<b>Dukungan Emosi</b>								
Baik ( skor > 3)	16	69,6	2	13,3	18	47,4	14,8 (4,4-0,9)	0,001
Kurang Baik ( skor ≤ 3)	7	30,4	13	86,7	20	52,6		
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>		
<b>Dukungan informasi</b>								
Baik ( skor > 3)	18	78,3	6	40,0	24	63,2	5,4 (3,1-0,2)	0,020
Kurang Baik ( skor ≤ 3)	5	21,7	9	60,0	14	36,8		
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>		
<b>Dukungan Nyata</b>								
Baik ( skor > 3)	21	91,3	5	33,3	26	68,4	21,0 (4,8-1,2)	0,000
Kurang Baik ( skor ≤ 3)	2	8,7	10	66,7	12	31,6		
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>		
<b>Dukungan pengharapan</b>								
Baik ( skor > 3)	21	91,3	7	46,7	28	73,7	12 (4,2-0,7)	0,004
Kurang Baik ( skor ≤ 3)	2	8,7	8	53,3	10	26,3		
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>		

Sumber: Data primer 2020

Hasil penelitian berdasarkan rekapitulasi jawaban kuesioner oleh keluarga pasien didapatkan bahwa dukungan Emosional yang diberikan keluarga/responden secara umum menunjukkan dukungan yang kurang baik, dari 38 responden menunjukkan bahwa mayoritas pasien skizofrenia dalam penelitian ini diketahui kurang baik dalam mendapatkan dukungan emosi sebanyak 52,6%. Dukungan Emosional yaitu keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Keluarga memberikan pernyataan cinta, perhatian, penghargaan, dan rasa simpati, serta menciptakan rasa kepercayaan, mendengarkan, dan didengarkan. Dukungan emosional berupa ungkapan kasih sayang, empati dan sikap menghargai sangat diperlukan pasien skizofrenia. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya

kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik.<sup>4</sup> Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Nasution J D dan Deliana P pada tahun 2018 menunjukkan bahwa dari 43 responden diketahui bahwa mayoritas keluarga yang memiliki dukungan emosional kurang baik sebanyak 76,7%.<sup>5</sup> Namun hasil berbeda dengan penelitian (Susanti, 2019) menunjukkan bahwa dari 126 responden mayoritas memiliki dukungan emosional baik sebanyak 62%

Dukungan informasi pada penelitian ini diketahui baik dalam mendapatkan dukungan informasi sebanyak 63,2%. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan informasi dalam keluarga dengan memberikan informasi pada anggota keluarga yang tidak mengerti tentang pengobatan pasien gangguan jiwa. Dukungan ini dilakukan oleh keluarga yang selalu berusaha memberikan penjelasan tentang gangguan jiwa dan manfaat minum obat bagi penderita supaya bisa menekan tingkat kekambuhan (Ratnawati, 2016). Penelitian sejalan dengan penelitian (Idris & Nurwasilah, 2017) pada penelitian 113 responden di Rumah Sakit Jiwa Islam Jakarta Timur menunjukkan hasil mayoritas pasien Skizoprenia memiliki dukungan informasi baik sebanyak 61,9%. Hasilpun serupa dengan penelitian (Ratnawati, 2016) terhadap 40 pasien skizofrenia di Puskesmas Kaibon menunjukkan bahwa mayoritas pasien mendapatkan dukungan informasi baik. Namun hasil berbeda dengan penelitian (Nasution & Pandiangan, 2018) terhadap 43 pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Medan Sumatra Utara menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan informasi kurang baik sebesar 51,2%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peneliti berpendapat bahwa hasil penelitian sesuai dengan teori terkait dan beberapa penelitian sebelumnya, pada kuesioner dukungan informasi banyak keluarga yang memahami maksud dari setiap kuesioner yang diberikan walaupun masih ada yang tidak memahami maksud dari dukungan informasi terhadap pasien, hal ini disebabkan karena penelitian berlangsung saat pandemic sehingga terdapat aturan dalam berinteraksi dengan responden.

Dukungan nyata pada penelitian ini dari 38 responden menunjukkan mayoritas pasien skizofrenia dalam penelitian ini diketahui baik dalam mendapatkan dukungan nyata sebanyak 68,4%. Hasil berbeda dengan penelitian (Idris & Nurwasilah, 2017) di Jakarta Timur menunjukkan bahwa dukungan nyata dari keluarga pasien skizofrenia mayoritas kurang baik masing-masing dengan hasil 38,6%. Penelitian lain tidak sejalan dengan penelitian (Nasution & Pandiangan, 2018) terhadap 43 pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Medan Sumatra Utara menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan nyata kurang baik sebanyak 51,2%.<sup>5</sup> Penelitian pun tidak sejalan dengan hasil penelitian (Susanti, 2019), pada penelitian terhadap 28 responden tentang penilaian kekambuhan pasien skizoprenia dari beberapa aspek dukungan keluarga menunjukkan bahwa dukungan nyata yang diberikan keluarga untuk mencegah terjadinya kekambuhan pasien masih kurang baik.

Dukungan pengharapan yang diberikan keluarga/responden secara umum menunjukkan dukungan yang baik. Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa mayoritas pasien skizofrenia dalam penelitian ini diketahui baik dalam mendapatkan dukungan pengharapan sebanyak 73,7%. Penelitian sejalan dengan hasil penelitian (Idris & Nurwasilah, 2017) menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan pengharapan dari keluarga baik sebanyak 52,2%.<sup>7</sup> Hasilpun sejalan dengan hasil penelitian (Sari, 2017) pada penelitiannya yang berjudul dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia

menyatakan bahwa mayoritas dukungan keluarga yang paling baik terhadap kejadian kekambuhan pasien salah satunya adalah dukungan pengharapan. Namun hasil berbeda dengan penelitian (Nasution & Pandiangan, 2018) terhadap 43 pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Medan Sumatra Utara menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan pengharapan kurang baik sebanyak 53,5%.5 Penelitian lain tidak sejalan, menurut (Susanti, 2019) pada penelitian terhadap 28 responden tentang penilaian kekambuhan pasien skizoprenia dari beberapa aspek dukungan keluarga menunjukkan bahwa dukungan pengharapan yang diberikan keluarga untuk mencegah terjadinya kekambuhan pasien masih kurang baik, hal ini disebabkan karena mayoritas pengetahuan keluarga terhadap kondisi pasien masih minim.

Tingkat kekambuhan mayoritas responden tidak mengalami kekambuhan sebanyak 60,5%. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian (Taufik & Mamnu'ah, 2014) yang menunjukkan bahwa tingkat kekambuhan pasien skizofrenia dari 85 responden menunjukkan mayoritas tingkat kekambuhannya rendah sebanyak 56,5 % tidak kambuh. Penelitian lain serupa yaitu penelitian (Nasution & Pandiangan, 2018) terhadap 43 pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Medan Sumatra Utara menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kekambuhan rendah/tidak kambuh sebanyak 53,5%.5 Namun hasil tidak sejalan dengan penelitian (Sari, 2017) terhadap 70 pasien skizofreniz di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi, menunjukkan mayoritas kambuh sebanyak 67,1%. Hal ini disebabkan karena salah satu faktor kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah karena ketidak mampuan dan ketidak tahuan keluarga dalam menangani pasien skizofrenia saat pasien harus pulang kerumah.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga khususnya dalam setiap aspek dukungan sangat berguna untuk menekan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia, pada penelitian ini, peneliti melihat bahwa dukungan keluarga pasien skizofrenis di Rumah Sakit Jiwa Lampung, menunjukkan dukungan keluarga yang sangat baik baik dari segi dukungan emosi, informasi, nyata serta pengharapan sehingga mayoritas pasien tidak mengalami kekambuhan dan merupakan pasien yang control rutin, walaupun masih ada beberapa yang sering kambuh hal ini disebabkan bukan mereka kekurangan dukungan keluarga walaupun sebagian pasien memang kurang mendapatkan dukungan keluarga, melainkan banyak faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien salah satunya hal yang paling penting yaitu motivasi dari pribadi pasien, dimana pasien harus memiliki semangat untuk sembuh.

Hasil uji statistik dengan uji chi square didapatkan p value: 0,001 ( $\alpha < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan kekambuhan pada pasien skizofreniz di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung, dimana nilai OR didapatkan 14,8 dengan confidence interval (CI) 95% sebesar (4,4-0,9), artinya responden dengan dukungan emosi kurang baik beresiko 4,4 kali lebih besar mengalami kekambuhan daripada responden dengan dukungan emosi baik. Dimana nilai OR diantara nilai CI dengan selisih OR dengan Upper 4,4 dan selisih OR dengan Lower 0,9. Hasil ini menunjukkan bahwa rentang tingkat kepercayaan yang tinggi, kemungkinan disebabkan karena hasil penelitian dukungan emosi yang baik masih terdapat responden yang kambuh serta ada juga responden yang mendapatkan dukungan emosi kurang baik namun tidak kambuh, hal tersebut disebabkan karena respon keluarga yang masih kurang peduli terhadap kemampuan pasien dalam menjalani pengobatan seperti pujian dan motivasi. Maka dapat diasumsikan bahwa keluarga seharusnya peduli dan memberikan respon yang baik terhadap hal-hal yang dilakukan responden. keluarga juga harus mengerti dalam

memberikan dukungan emosi itu penting untuk pasien agar pasien tidak sering sendiri dan merasa tidak dipedulikan oleh keluarga, namun banyak juga pasien yang memiliki keinginan untuk tetap sehat dan hidup layaknya orang normal walaupun dukungan dari keluarga tidak baik, beberapa hal tersebutlah yang kemungkinan mempengaruhi hasil penelitian.

Dukungan emosional merupakan salah satu aspek dukungan yang penting dari keluarga untuk proses penyembuhan serta untuk menekan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Dukungan emosi adalah dukungan yang diberikan keluarga sehingga keluarga dapat menjadi tempat yang aman, nyaman dan damai bagi anggota keluarga. Selain itu dukungan emosional dapat membantu anggota keluarga untuk penguasaan emosi lebih baik. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik. Namun hasil berbeda dengan penelitian (Nasution & Pandiangan, 2018) terhadap 43 pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Medan Sumatera Utara. Berdasarkan uji chi square dukungan emosional keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia diperoleh nilai p value = 0,280 ( $p > 0,05$ ) hal ini menunjukkan secara statistik bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti berpendapat bahwa angka kekambuhan pasien skizofrenis mengalami penurunan, walaupun dukungan emosi dari keluarga mayoritas hasil rekapitulasi kuesioner kurang baik, hal ini kemungkinan disebabkan karena banyak faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien menurun salah satunya adalah keteraturan dalam pengobatan serta motivasi dari diri pasien yang menginginkan sehat dan hidup seperti orang normal lainnya, dalam hal ini peneliti tidak meneliti variabel keteraturan pengobatan dan motivasi dari pasien skizofrenia sehingga hal tersebut mempengaruhi hasil penelitian, oleh karena ini peneliti berharap agar dapat dilakukan penelitian selanjutnya mengenai keteraturan pengobatan dan motivasi pasien skizofrenia dengan kekambuhan.

Hasil uji statistik dengan uji chi square didapatkan p value: 0,020 ( $\alpha < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan informasi dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung, dimana nilai OR didapatkan 5,4 dengan confidence interval (CI) 95% sebesar (3,1-0,2), artinya responden dengan dukungan informasi kurang baik beresiko 5,4 kali lebih besar mengalami kekambuhan daripada responden dengan dukungan informasi baik. Dimana nilai OR diantara nilai CI dengan selisih OR dengan Upper 5,4 dan selisih OR dengan Lower 0,2. Hal ini menunjukkan bahwa rentang tingkat kepercayaan yang tinggi. Hasil penelitian menunjukkan dukungan informasi yang baik masih terdapat responden yang kambuh disebabkan karena respon keluarga kurang peduli terhadap kemampuan pasien dalam menjalani pengobatan seperti pujian dan motivasi, keluarga seharusnya memiliki banyak informasi tentang perawatan dan pengendalian pasien skizofrenia supaya tingkat kekambuhan pasien skizofrenia bisa menurun khususnya pengetahuan mengenai dukungan informasi serta terdapat dukungan informasi kurang baik namun tidak kambuh, peneliti berasumsi hal ini disebabkan karena motivasi dari diri pribadi pasien yang memiliki keinginan untuk sembuh dan pengetahuan yang baik mengenai kondisi pribadinya.

Hasil sejalan dengan penelitian (Ersida & Mutiawati, 2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara home visit perawat yang aktif dengan kemandirian keluarga dalam perawatan halusinasi pada pasien Schizophrenia ( $p=0.000$ ). Dukungan infomasional yang baik dapat mengurangi beban keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.10 Namun hasil berbeda dengan penelitian (Nasution & Pandiangan, 2018) terhadap 43 pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Medan Sumatera Utara. Berdasarkan uji chi square dukungan keluarga infomasional dengan kekambuhan pasien skizofrenia diperoleh nilai p value = 0,280 ( $p>0,05$ ) hal ini menunjukkan secara statistik bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan infomasional dengan kekambuhan pasien skizofrenia.5 Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti berpendapat bahwa angka kekambuhan pasien skizoprenis mengalami penurunan, walaupun ada beberapa pasien skizofreniz yang tidak mengalami kekambuhan sedangkan dukungan keluarga tidak baik dan juga sebaliknya masih terdapat pasien kambuh dengan dukungan keluarga baik, hal ini disebabkan banyak faktor yang mempengaruhi kekambuhan bukan hanya dukungan informasi, hal itulah kemungkinan yang mempengaruhi hasil penelitian.

Hasil uji statistik dengan uji fisher's test didapatkan p value: 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan nyata dengan kekambuhan pada pasien skizofreniz di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung, dimana nilai OR didapatkan 21,0 dengan confidence interval (CI) 95% sebesar (4,8-1,2), artinya responden dengan dukungan nyata kurang baik beresiko 21,0 kali lebih besar mengalami kekambuhan daripada responden dengan dukungan nyata baik. Dimana nilai OR diantara nilai CI dengan selisih OR dengan Upper 4,8 dan selisih OR dengan Lower 1,2. Hal ini menunjukkan bahwa rentang tingkat kepercayaan yang tinggi, kemungkinan disebabkan karena masih ada yang memiliki dukungan nyata baik namun masih kambuh dan dukungan nyata tidak baik namun tidak kambuh. Maka dapat diasumsikan bahwa dukungan nyata memang harus diberikan sejak awal pasien masuk rumah sakit hingga setelah pulang ke rumah. Keluarga juga harus mengerti dalam memberikan dukungan nyata itu penting untuk pasien agar kebutuhannya terpenuhi. Jika kebutuhan pasien terpenuhi maka tingkat kekambuhan akan berkurang. Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga masih ada keluarga yang memberikan dukungan nyata yang kurang baik, karena jangka waktu rawatan yang umumnya lebih dari 5 tahun, disamping itu kemampuan keluarga yang masih kurang baik tenaga maupun dana untuk merawat anggota keluarga juga menjadi salah satu hambatan yang dirasakan oleh keluarga namun selain dukungan keluarga motivasi dari diri sendiri perlu untuk keteraturan minum obat sebagai salah satu faktor penting dalam proses penyembuhan.

Kekambuhan pasien gangguan jiwa memberikan dampak yang besar terhadap keluarga dan perkembangan anggota keluarga. Kekambuhan pasien dapat disebabkan oleh penurunan fungsi pemberdayaan pasien, ketidak patuhan regimen terapeutic perawatan, ekonomi keluarga, persepsi keluarga terhadap kondisi pasien, penerimaan dan penilaian keluarga terhadap pasien, dan stigma yang masih melekat pada pasien gangguan jiwa. Oleh karena pemberdayaan keluarga dan dukungan perawatan tenaga kesehatan baik perawat maupun dokter dan masyarakat sangat membantu keluarga dalam pencegahan kekambuhan pasien gangguan jiwa khususnya dukungan nyata, karena apabila dukungan nyata keluarga baik maka pasien akan mendapatkan dukungan biaya untuk pengobatan secara teratur serta dapat menimbulkan kepercayaan dari pasien terhadap keluarganya hal tersebutlah yang akan menurunkan tingkat kekambuhan pasien skizofreniz (Susanti, 2019). Hasil uji statistik dengan uji fisher's test didapatkan p value: 0,004 ( $\alpha < 0,05$ ) dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan pengharapan dengan

kekambuhan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung, dimana nilai OR didapatkan 12 dengan confidence interval (CI) 95% sebesar (4,2-0,7), artinya responden dengan dukungan pengharapan kurang baik beresiko 12 kali lebih besar mengalami kekambuhan daripada responden dengan dukungan pengharapan baik. Dimana nilai OR diantara nilai CI dengan selisih OR dengan Upper 4,2 dan selisih OR dengan Lower 0,7. Hal ini menunjukkan bahwa rentang tingkat kepercayaan yang tinggi, kemungkinan disebabkan karena masih ada responden kambuh walaupun mendapat dukungan pengharapan baik dan pasien tidak kambuh walaupun tidak mendapatkan dukungan pengharapan baik dari keluarga, dukungan pengharapan sangat diperlukan untuk pasien skizofrenia untuk menekan kekambuhan, dengan memberikan pujian serta perasaan nyaman pada pasien sehingga pasien memiliki perasaan kepercayaan yang tinggi terhadap keluarganya walaupun selain dukungan pengharapan, keluargapun harus memberikan kepercayaan diri terhadap pasien skizofrenia supaya pasien memiliki motivasi dan pengharapan dari diri sendiri untuk sehat dan sembuh, oleh karena itu beberapa faktor-faktor tersebutlah yang mempengaruhi hasil penelitian. Penelitian sejalan dengan penelitian (Ersida & Mutiawati, 2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dari aspek dukungan pengharapan dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia dengan nilai p-value 0,000.

Berdasarkan hasil penelitian dan penelitian-penelitian sebelumnya peneliti berpendapat bahwa kekambuhan dapat ditekan selain dengan adanya dukungan keluarga yang baik juga diperlukan motivasi dari peibadi pasien skizofrenia supaya bisa meningkatkan tingkat kesembuhan dan penekanan kekambuhan pasien skizofrenia, oleh karena itu peneliti menyarankan untuk diadakan peneliti lanjutan mengenai motivasi diri pasien skizofrenia terhadap tingkat kekambuhan

### **Simpulan Dan Saran**

Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga (dukungan emosi, informasi, nyata, pengharapan) dengan kekambuhan pasien skizofrenia, dengan nilai p.value masing-masing sebagai berikut:0,001;0,020; 0,000; 0,004. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian dan dapat mengembangkan penelitian ini dengan jumlah pasien.

### **Daftar Rujukan**

- Ersida, H., & Mutiawati, E. (2016). Home Visit Perawat dan Kemandirian Keluarga dalam Perawatan Halusinasi pada Pasien Schizophrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1).
- Idris, M., & Nurwasilah, S. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2016. *Afiat*, 3(1), 253-264.
- KemkesRI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Lampung. Jakarta.
- Minarni, L., & Sudagijono, J. S. (2015). Dukungan keluarga terhadap perilaku minum obat pada pasien skizofrenia yang sedang rawat jalan. *EXPERIENTIA: Jurnal Psikologi Indonesia*, 3(2), 13-22.
- Nasution, J. D., & Pandiangan, D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 13(2), 126-129.
- Pratama, Y., & Syahrial, S. (2015). Hubungan Keluarga Pasien Terhadap Kekambuhan Skizofrenia di Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Jiwa Aceh.

- Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, 15(2), 77–86.
- Ratnawati, R. (2016). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat penderita skizofrenia. Stikes Bakti Husada.
- Sari, F. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. Jurnal Pembangunan Nagari, 2(1).
- Susanti. (2019). Determinan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Yang Dirawat Keluarga Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Suak Ribee Aceh Barat. MaKMA, 2(1), 99–109.
- Taufik, Y., & Mamnu'ah, M. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY. STIKES'Aisyiyah Yogyakarta.