



---

## Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia

Hanisa<sup>1</sup>, Alini<sup>2</sup>, Ade Dita Putri<sup>3</sup>

Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

[hanisaica98@gmail.com](mailto:hanisaica98@gmail.com), [alini\\_09@yahoo.com](mailto:alini_09@yahoo.com), [adedita10@gmail.com](mailto:adedita10@gmail.com)

---

### Abstrak

Salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia adalah kurangnya pengetahuan serta sikap keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut. Salah satu penyebabnya adalah karena keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku penderita di rumah. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris. Metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13-30 September 2022 dengan jumlah sampel 83 responden menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Berdasarkan hasil penelitian dari 83 responden, sebanyak 45 responden (54,2%) pengetahuan keluarga kurang, 40 responden (48,2%) sikap tidak mendukung dan 33 responden (39,8%) tidak terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia. Hasil uji statistik ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris dan ada hubungan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2022. Disarankan kepada petugas puskesmas agar selalu memberikan arahan tentang sikap positif yang harus diberikan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa khususnya skizofrenia.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Kekambuhan Skizofrenia**

### Abstract

*One of the factors causing the recurrence of schizophrenic patients is the lack of knowledge and attitude of the family in the care of family members who suffer from the disease. One of the reasons is because the family does not know how to handle the behavior of the sufferer at home. The purpose of this study was to analyze the relationship of knowledge level and family attitudes with relapse in schizophrenia patients at UPT Puskesmas Air Tiris. Quantitative descriptive research method with cross-sectional design. This research was conducted on September 13-30, 2022 with a sample of 83 respondents using the total sampling technique. Data collection using questionnaires. Data analysis using univariate and bivariate analysis with chi square test. Based on the results of the study of 83 respondents, as many as 45 respondents (54.2%) lack of family knowledge, 40 respondents (48.2%) attitude is not supportive and 33 respondents (39.8%) no recurrence in schizophrenic patients. Statistical test results there is a relationship between knowledge level and relapse in schizophrenic patients at the UPT Puskesmas Air Tiris and there is a relationship between family attitudes and relapse in schizophrenic patients at the UPT Puskesmas Air Tiris in 2022. It is recommended to the puskesmas officers to always provide direction about the positive attitude that must be given by the family in caring for family members who experience mental disorders, especially schizophrenia.*

**Keywords: Knowledge, Attitude, Schizophrenia Relapse**

---

Corresponding author :

Address : Kampa

Email : [hanisaica98@gmail.com](mailto:hanisaica98@gmail.com)

Phone : 082385951719

ISSN : -

**PENDAHULUAN**

Sehat merupakan keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, sehingga kesehatan jiwa merupakan bagian yang terintegrasi dalam kesehatan individu secara keseluruhan yang tidak hanya terbebas dari gangguan jiwa saja tetapi lebih kepada kualitas untuk menjalani hidup yang lebih bahagia (Efendi dan Makhfudli, 2009). Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan koping yang efektif, konsep diri yang positif dan kestabilan emosional (Wardhani, 2016).

Gangguan jiwa yang paling banyak diderita dan merupakan gangguan jiwa berat adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah kekacauan jiwa yang serius ditandai dengan kehilangan kontak pada kenyataan (psikosis), halusinasi, khayalan (kepercayaan yang salah), pikiran yang abnormal dan mengganggu kerja dan fungsi sosial (Yarusman, 2017). Skizofrenia terjadi karena adanya penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan kognitif (tidak bisa berpikir secara abstrak), dan mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-hari serta terjadi gangguan realitas seperti waham dan halusinasi. Pasien gangguan jiwa akan mengalami gangguan waktu dan ruang yang merupakan dampak yang paling berat pada pasien skizofrenia (Temes, 2011)

Menurut (WHO, 2019) menunjukkan terdapat sekitar 450 juta orang menderita gangguan neuropsikiatri, termasuk skizofrenia. Kekambuhan rata-rata penderita skizofrenia dalam dua tahun adalah 1,48 kali. Sedangkan Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 sampai 1 % dan biasanya timbul pada usia sekitar 18 sampai 45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11 sampai 12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia (Arif, 2020).

Berdasarkan data (Profil Kesehatan Indonesia, 2020), Provinsi Bali menempati peringkat pertama dengan prevalensi 11 % menderita skizofrenia, provinsi kedua Riau 10 %, ketiga NTB 9 %, keempat Aceh 8 % dan kelima Jawa Tengah sebesar 8 %. Sehingga penderita gangguan jiwa menderita skizofrenia bertambah terus – menerus. Angka kejadian skizofrenia yang mengalami kekambuhan di unit rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru Propinsi Riau menjadi jumlah kasus terbanyak dengan jumlah rata-rata 1.440 pasien pada dua bulan terakhir tahun 2022. Menurut data (Dinas Kesehatan, 2021), penderita skizofrenia di 31 puskesmas Kabupaten Kampar sebagai berikut :

**Tabel 1 Jumlah Kekambuhan Skizofrenia pada Puskesmas di Kabupaten Kampar Tahun 2021**

No	Kecamatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Air Tiris	283	6.6
2.	Lipat Kain	167	3.9
3	Kuok	159	3.7
4.	Pandau Jaya	147	3.4
5.	Laboy Jaya	144	3,3
6.	Salo	143	3,3
7.	Kubang Jaya	141	3.3
8.	Kampa	138	3.2
9.	Bangkinang	134	3.1
10.	Simalinyang	134	3.1
11	Gema	134	3.1
12	Pangkalan Baru	134	3.1
13	Pantai Cermin	133	3.1
14	Tapung	132	3.1
15	Tambang	127	2.9
16	Sungai Pagar	124	2.9
17	Sawah	123	2.9
18	Tanah Tinggi	122	2.8
19	Suka Ramai	122	2.8
20	Rumbio	122	2.8
21	Gunung Bungsu	121	2.8
22	Sibiruang	119	2.7
23	Pantai Raja	117	2.7
24	Batu Bersurat	115	2.7
25	Kota Garo	115	2.7
26	Batu Sasak	113	2.6
27	Petapahan	112	2.6
28	Pulau Gadang	111	2.6
29	Gunung Sahilin	110	2.5
30	Sinama Nenek	117	2.7
31	Gunung Sari	116	2.7
<b>Total</b>		<b>4.251</b>	<b>100</b>

Sumber: Dinas Kesehatan Kab.Kampar, 2021

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat jumlah kejadian kekambuhan skizofrenia tertinggi adalah di UPT Puskesmas Air Tiris sebanyak 283 orang (6.6%) dilanjutkan oleh UPT Puskesmas Lipat Kain 167 orang (3.9%) dan UPT Puskesmas Kuok 159 orang (3.7%).

Dampak dari skizofrenia terjadi bukan hanya pada pasien itu sendiri tapi juga bagi keluarga. Hal ini juga dapat menimbulkan stigma masyarakat bahwa penyakit gangguan jiwa skizofrenia merupakan penyakit kutukan

atau karma dan sebagainya. Sehingga keluarga merasa malu dan mengucilkan pasien gangguan jiwa skizofrenia bahkan ada keluarga yang memasing anggota keluarganya yang sakit (Sari & Fina, 2011). Konflik- konflik yang terjadi didalam keluarga dan sikap interaksi keluarga yang negatif dapat menimbulkan stress pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia sehingga pasien beresiko tinggi mengalami perawatan berulang atau kekambuhan (Azhari, 2019).

Kekambuhan dapat terjadi karena 4 faktor yaitu kepatuhan pemakaian obat, konsep diri, sikap keluarga dan dukungan lingkungan. Resiko kekambuhan yang akan ditimbulkan pada pasien gangguan jiwa dapat diminimalisir dengan diberikannya pengobatan yang tepat dan dukungan dari orang sekitar pasien terutama sikap keluarga (Muhith, 2015). Salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia adalah kurangnya pengetahuan serta sikap keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut. Salah satu penyebabnya adalah karena keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku penderita di rumah (Nurdiana, 2017).

Pengetahuan dan sikap keluarga dapat menjadi faktor penyebab utama kekambuhan penderita skizofrenia setelah faktor ketidakteraturan minum obat. Keluarga merupakan orang atau lingkungan terdekat penderita skizofrenia karena adanya beban bagi keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia mengakibatkan keluarga tidak memperdulikan dan bersikap keliru pada pasien. Sehingga pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat pasien yang kurang tepat dapat menyebabkan kekambuhan. Perawatan pasien skizofrenia dibutuhkan kestabilan emosi dan dukungan keluarga dengan demikian keluarga memerlukan pengetahuan tentang bagaimana merawat pasien skizofrenia dari tenaga profesional (Hawari, 2018).

Masalah yang dihadapi adalah karena sebagian besar keluarga klien skizofrenia kurang memahami dan pengetahuan tentang perawatan klien skizofrenia masih rendah. Pengetahuan keluarga tentang perawatan klien skizofrenia kurang memadai. Menurut (Arif, 2016) secara umum dapat diketahui bahwa keluarga masih kurang memiliki informasi-informasi yang adekuat tentang skizofrenia, perjalanan penyakitnya dan bagaimana tatalaksana untuk mengupayakan rehabilitasi bagi pasien.

Pengetahuan keluarga mengenai kekambuhan skizofrenia merupakan awal usaha dalam memberikan iklim yang kondusif bagi anggota keluarganya. Keluarga selain dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mental anggota keluarganya, juga dapat menjadi sumber *problem* bagi anggota keluarga yang mengalami skizofrenia sebagai akibat minimnya pengetahuan mengenai persoalan kejiwaan keluarganya (Notosoedirdjo & Latipun, 2005).

Menurut (Nurdiyana dkk, 2017), kekambuhan tinggi disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit skizofrenia sehingga peran serta keluarga rendah. Keluarga yang mempunyai pasien skizofrenia cenderung tertutup dan enggan diwawancarai, agaknya hal ini disebabkan oleh stigma, rasa malu dan penyalahan dari lingkungan sosial yang dialami keluarga. Bagi beberapa keluarga kehadiran skizofrenia menimbulkan aib yang besar. Hal ini tidak terbatas pada keluarga dengan status sosial ekonomi pendidikan rendah saja, namun juga dialami oleh keluarga kalangan atas, agaknya masih cukup kuat kepercayaan dalam masyarakat bahwa skizofrenia disebabkan oleh kutukan karena dosa, kemasukan roh- roh jahat ataupun disebabkan oleh guna- guna. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan pada keluarga klien Skizofrenia perlu melalui penyuluhan dan Pendidikan Kesehatan, baik yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Selain pengetahuan keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia, sikap yang diberikan keluarga sangat berpengaruh terhadap proses kesembuhan dan dalam memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia. Sikap berupa dukungan keluarga yang bisa diberikan kepada pasien meliputi dukungan emosional yaitu dengan memberikan kasih sayang dan sikap positif yang diberikan kepada klien, dukungan informasional yaitu dengan memberikan nasihat dan pengarahan kepada klien untuk minum obat. Sikap yang baik dan perawatan yang baik oleh keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia akan berdampak baik bagi kehidupan dan kualitas hidup anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, begitu pula sebaliknya (Simanjuntak, 2016).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 30 Juni 2022 di UPT Puskesmas Air Tiris Kecamatan Kampar kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga mengalami gangguan jiwa skizofrenia sebanyak 10 keluarga yang dilakukan wawancara untuk mengukur tingkat pengetahuan, dapat disimpulkan bahwa, 6 keluarga (60%) memiliki pengetahuannya rendah dan terdapat 4 (40%) keluarga memiliki pengetahuannya rendah terhadap anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia dan dari 10 responden untuk mengetahui sikap positif dan negatif yang diberikan dapat disimpulkan bahwa, 3 keluarga (30%) memberikan sikap positif terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan 7 keluarga (70%) memberikan sikap negatif terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia.

Bedasarkan fenomena tersebut diatas maka penulis ingin mengetahui apakah ada Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris.

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan Metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional* yaitu untuk hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2022 periode bulan januari- maret yang berjumlah 83 responden dengan menggunakan total *sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer yaitu pengumpulan data langsung melalui responden yang diteliti menggunakan kuesioner pertanyaan pengetahuan dan sikap keluarga pasien Skizofrenia.

**HASIL**

**1. Karakteristik Responden**

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (umur, pendidikan dan pekerjaan ) di UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2022**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	<b>Umur</b>		
	45-50Tahun	50	60,2
	51- 60Tahun	33	39,7
2	<b>Pendidikan</b>		
	SD	20	24
	SMP	18	21,6
	SMA	31	37,3
	Perguruan Tinggi	14	16,8
3	<b>Pekerjaan</b>		
	<b>IRT</b>	62	74,6
	Pedagang/ Wirausaha PNS	15	18
	/Pensiunan/ Honoror	6	7,2
Total		83	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 45-50 tahun sebanyak 50 orang (60,2%),berpendidikan SMA sebanyak 31 orang (37,3%), dan sebagian besar responden memiliki pekerjaan IRT sebanyak 62 orang (74,6%).

**2. Hasil Univariat**

**Tabel 3 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan keluarga, sikap, dan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2022**

Variabel	N	%
Tingkat Pengetahuan keluarga		
a kurang	45	54,2
b baik	38	45,8
Sikap		
a tidak mendukung	40	48,2
b mendukung	43	51,8
Kekambuhan pada pasien skizofrenia		
a kambuh	33	39,8
b tidak kambuh	50	60,2
Total	83	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 83 responden, sebanyak 45 responden (54,2%) pengetahuan keluarga kurang, 40 responden (48,2%) sikap tidak mendukung dan 33 responden (39,8%) tidak terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia.

**3. Analisa Bivariat**

**Tabel 4 Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2022**

Pengetahuan keluarga	Kekambuhan pada pasien skizofrenia						P value	POR (C1 95%)
	Kambuh		Tidak		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	19	42,2	26	57,8	45	100	0,002	2,253
Baik	14	36,8	24	63,2	38	100		(2,517-3,037)
Total	33	39,8	50	60,2	83	100	Total	

Berdasarkan dari tabel 4 didapatkan bahwa dari 45 keluarga penderita yang pengetahuan kurang, terdapat 26 (57,8%) tidak terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia, Sedangkan 38 keluarga penderita yang pengetahuan baik, terdapat 14 (36,8%) terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia. Adapun hasil uji statistik didapatkan nilai *pvalue* = 0,002( $\leq 0,05$ ) yang artinya, ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris. Nilai *Prevelensi Odds Ratio* (POR) yang didapat = 2,253 artinya pengetahuan keluarga kurang berpeluang 2,2 kali terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia.

**Tabel 5 Hubungan Sikap dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2022**

Sikap keluarga	Kekambuhan pada pasien skizofrenia						P value	POR (C1 95%)
	Kambuh		Tidak		Total			
	n	%	n	%	n	%		

Mendukung	21	48,8	22	51,2	43	100	0,000	3,449
Tidak mendukung	12	30	28	70	40	100		(2,182-3,107)
Total	33	39,8	50	60,2	83	100	Total	

Berdasarkan dari tabel 5 didapatkan bahwa dari 40 keluarga penderita yang sikap tidak mendukung, terdapat 28 (70%) tidak terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia, Sedangkan 43 keluarga penderita yang sikap mendukung, terdapat 21 (48,8%) terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia. Adapun hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\ value = 0,000 (\leq 0,05)$  yang artinya, ada Hubungan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris. Nilai *Prevelensi Odds Ratio* (POR) yang didapat = 3,449 artinya sikap keluarga tidak mendukung berpeluang 3,4 kali terjadi kekambuhan

**PEMBAHASAN**

**A. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia**

Berdasarkan hasil penelitian dari 45 keluarga penderita yang pengetahuan kurang, terdapat 26 (57,8%) tidak terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia, Sedangkan 38 keluarga penderita yang pengetahuan baik, terdapat 14 (36,8) terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia. Adapun hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\ value = 0,002 (\leq 0,05)$  yang artinya, ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris. Nilai *Prevelensi Odds Ratio* (POR) yang didapat = 2,253 artinya pengetahuan keluarga kurang berpeluang 2,2 kali terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia adalah kurangnya pengetahuan serta sikap keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut. Salah satu penyebabnya adalah karena keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku penderita dirumah (Nurdiana, 2017). Pengetahuan keluarga dapat menjadi faktor penyebab utama kekambuhan penderita skizofrenia setelah faktor ketidakteraturan minum obat. Keluarga merupakan orang atau lingkungan terdekat penderita skizofrenia karena adanya beban bagi keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia mengakibatkan keluarga tidak memperdulikan dan bersikap keliru pada pasien. Sehingga pengetahuan keluarga dalam merawat pasien yang kurang tepat dapat menyebabkan kekambuhan. Perawatan pasien skizofrenia dibutuhkan kestabilan emosi dan dukungan keluarga dengan demikian keluarga memerlukan pengetahuan tentang bagaimana merawat pasien skizofrenia dari tenaga profesional (Hawari, 2018).

Masalah yang dihadapi adalah karena sebagian besar keluarga klien skizofrenia kurang memahami dan pengetahuan tentang perawatan klien skizofrenia masih rendah. Pengetahuan keluarga tentang perawatan klien skizofrenia kurang memadai. Menurut (Arif, 2016), secara umum dapat diketahui bahwa keluarga masih kurang memiliki informasi-informasi yang adekuat tentang skizofrenia, perjalanan penyakitnya dan bagaimana tatalaksana untuk mengupayakan rehabilitasi bagi pasien.

Pengetahuan keluarga mengenai kekambuhan skizofrenia merupakan awal usaha dalam memberikan iklim yang kondusif bagi anggota keluarganya. Keluarga selain dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mental anggota keluarganya, juga dapat menjadi sumber *problem* bagi anggota keluarga yang mengalami skizofrenia sebagai akibat minimnya pengetahuan mengenai persoalan kejiwaan keluarganya (Notosoedirdjo & Latipun, 2005).

Menurut (Nurdiana dkk, 2017), kekambuhan tinggi disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit skizofrenia sehingga peran serta keluarga rendah. Keluarga yang mempunyai pasien skizofrenia cenderung tertutup dan enggan diwawancarai, agaknya hal ini disebabkan oleh stigma, rasa malu dan penyalahan dari lingkungan sosial yang dialami keluarga. Bagi beberapa keluarga kehadiran skizofrenia menimbulkan aib yang besar. Hal ini tidak terbatas pada keluarga dengan status sosial ekonomi pendidikan rendah saja, namun juga dialami oleh keluarga kalangan atas, agaknya masih cukup kuat kepercayaan dalam masyarakat bahwa skizofrenia disebabkan oleh kutukan karena dosa, kemasukan roh- roh jahat ataupun disebabkan oleh guna- guna. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan pada keluarga klien Skizofrenia perlu melalui penyuluhan dan Pendidikan Kesehatan, baik yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ida, 2016), tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Propinsi Sumatra Utara, Medan. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dengan  $p\ value = 0,008$  dibawah dari nilai  $\alpha = 0,01$ . Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ulfah, 2010), tentang tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan keluarga pada klien halusinasi di Badan Pengelola Rumah Sakit Dadi Makasar. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien halusinasi dengan  $p\ value = 0,003$  dibawah dari nilai  $\alpha = 0,05$ .

Penelitian ini diperkuat berdasarkan penelitian dari ( National Mental Health Association/NMHA, 2001), diperoleh bahwa banyak ketidakmengertian ataupun kesalahpahaman keluarga mengenai gangguan jiwa skizofrenia, keluarga menganggap bahwa seseorang yang mengalami gangguan jiwa tidak akan pernah sembuh kembali. Namun faktanya, NMHA mengemukakan bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia sebagian dapat sembuh dan dapat mulai kembali melakukan aktivitasnya ( Foster, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian dari 45 keluarga penderita yang pengetahuan kurang, terdapat 26 (57,8%) tidak terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia. Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan keinginan dalam diri penderita yang kuat untuk sembuh. Selain itu juga peran serta dari masyarakat dan petugas kesehatan yang memberikan selalu memberikan informasi dan pengobatan. Memberikan dukungan kepada penderita merupakan faktor yang mendukung dalam proses kesembuhan pada pasien penderita skizofrenia. Sedangkan dari 38 keluarga penderita yang pengetahuan baik, terdapat 14 (36,8) terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia hal ini dikarenakan tidak adanya dukungan dari keluarga. Dukungan dari keluarga dan kerabat sangat diperlukan dalam penanganan pada pasien skizofrenia. Dukungan dari keluarga merupakan faktor terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah, menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Dalam hal ini keluarga harus dilibatkan dalam program pendidikan sehingga keluarga dapat memenuhi kebutuhan pasien. Keluarga menjadi *support system* dalam kehidupan penderita.

## **B. Hubungan sikap dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia**

Berdasarkan hasil penelitian dari 40 keluarga penderita yang sikap tidak mendukung, terdapat 28 (70%) tidak terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia, Sedangkan 43 keluarga penderita yang sikap mendukung, terdapat 21 (48,8) terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia. Adapun hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\ value = 0,000 (\leq 0,05)$  yang artinya, ada Hubungan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris. Nilai *Prevelensi Odds Ratio* (POR) yang didapat = 3,449(CI = 2,182-3,107) artinya sikap keluarga tidak mendukung berpeluang 3,4 kali terjadi kekambuhan. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau perawatan yang diperlukan penderita di rumah. Peran serta keluarga sejak awal perawatan di rumah sakit akan meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat penderita sehingga kemampuan kambuh dapat dicegah. Salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan penderita gangguan jiwa adalah kurangnya sikap keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut ( Nurdiyana, 2017).

Menurut ( Simanjuntak, 2016)Sikap yang diberikan keluarga sangat berpengaruh terhadap proses kesembuhan dan dalam memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia. Sikap berupa dukungan keluarga yang bisa diberikan kepada pasien meliputi dukungan emosional yaitu dengan memberikan kasih sayang dan sikap positif yang diberikan kepada klien, dukungan informasional yaitu dengan memberikan nasihat dan pengarahan kepada klien untuk minum obat. Sikap yang baik dan perawatan yang baik oleh keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia akan berdampak baik bagi kehidupan dan kualitas hidup anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, begitu pula sebaliknya.

Menurut ( Hawari, 2018)sikap keluarga yang tidak memberikan perawatan yang baik kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dikarenakan faktor ekonomi yang rendah, dan keluarga tidak membawa anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ke pelayanan kesehatan untuk berobat dan memilih untuk memasing atau mengurungnya dirumah, keluarga juga malu bahwa seseorang di keluarganya mengalami gangguan jiwa. Adapun keluarga beranggapan bahwa memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa adalah suatu aib yang harus ditutup.

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan oleh ( Teguh, 2019),tentang Hubungan Sikap Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung, dengan sampel penelitiansebanyak 236 pasien. Hasil penelitian menunjukkan diketahui sikap keluarga pasien skizofrenia adalah kurang baik yaitu sebesar 121 (51.3%) responden. Sebagian besar pasien skizofrenia mengalami kekambuhan yaitu sebesar 120 (50.8%) responden, dengan nilai  $p\ value = 0.000$ , artinya ada hubungan sikap keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian dari 40 keluarga penderita yang sikap tidak mendukung, terdapat 28 (70%) tidak terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan adanya dukungan dari keluarga dan orang terdekat yang dapat dipercaya, sehingga penderita tahu bahwa banyak orang yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya. Dukungan keluarga mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan minuman obat yaitu dengan adanya dorongan dan pengawasan kepada penderita dalam minum obat sehingga tidak terjadi kekambuhan, karena keluargalah yang berada paling dekat dengan penderita. Sedangkan 43 keluarga penderita yang sikap mendukung, terdapat 21 (48,8) terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia.hal ini dikarenakan penderita gangguan jiwa memiliki perilaku tidak patuh minum obat, hal ini dikarenakan dosis obat yang diberikan, cara pemberian dan biaya pengobatan. Sehingga akan berdampak pada kekambuhan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kepala UPT Puskesmas Air Tiris yang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian, kepada pembimbing yang telah membantu menyelesaikan penelitian ini, terimah kasih kepada seluruh responden dan semua pihak yang sudah memberikan bantuan dalam penelitian ini.

## SIMPULAN

1. Pengetahuan keluarga tentang merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia kategori kurang di UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2022.
2. Sikap keluarga kategori tidak mendukung di UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2022.
3. Kekambuhan pada pasien skizofrenia kategori tidak terjadi kekambuhan di UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2022.
4. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2022.
5. Ada hubungan antara sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, & A. (2013). *Analisis Kekambuhan Skizofrenia Berdasarkan Perawatan Berbasis Keluarga*. Yogyakarta: Dinamika Kesehatan.
- Anggraini. (2019). *Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan*. Malang: Skripsi.
- Azhari, A. &. (2019). *Psychiatric- Mental Health Nursing*. Jakarta: Naskah Publikasi.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- BPS.(2019). *Statistik Penderita Skizofrenia 2017*.
- Budiman. (2015). *Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- CAMH. (2019). *Center Of Addition & Mental Health : Overview Of Structured Relapse Prevention*. Canada: Camh Staff.
- Depkes. (2019). *Departemen Kesehatan Republik Indonesia Standar Pelayanan Minimal*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat.
- Effendi, M. &. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Emsley, K. (2013). *Analisis Kekambuhan Skizofrenia Berdasarkan Perawatan Berbasis Keluarga*. Yogyakarta: Dinamika Kesehatan.
- Friedman. (2018). *Hubungan Peran Keluarga dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Upt Puskesmas Klaten*. Klaten: Naskah Publikasi.
- Hawari. (2019). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: Balai Penerbit Fkui.
- Indrayani. (2014). Subjective Well Being pada Lansia Ditinjau dari Tempat Tinggal. *Development And Clinical Psychology*, 3 (1),66-72.
- Johnson. (2015). *Teori dan Kemampuan Keluarga*. Jakarta: Jurnal Kesehatan. Juruena. (2012). *Gambaran Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa*. Kartasura: Naskah Publikasi.
- Keliat, B. A. (2015). *Hubungan Antara Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Obat Dukungan Keluarga dan Lingkungan Masyarakat Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia*. Surakarta: Naskah Publikasi.
- Maramis. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Penurunan Tanda dan Gejala Pasien Jiwa*. Surakarta: Naskah Publikasi.
- Muhith. (2015). *Dignosis Gangguan Jiwa*. Jakarta: PT Nuh Jaya.
- Mubarak. (2014). *Keperawatan Komunitas dan Keluarga*. Jakarta: Jurna Kesehatan Perintis.
- Notosoedirdjo. & Latipun. (2015). *Hubungan antara Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Obat Dukungan Keluarga Dan Lingkungan Masyarakat Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia*. Surakarta: Naskah Publikasi.
- Nurdiana. (2017). Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Tingkat Ansietas Saat Menghadapi Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa. *Indonesian Journal For Health Sciences*.
- Nurdiana. (2017). *Hubungan Peran Keluarga dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Upt Puskesmas Klaten*. Klaten: Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan.
- Nurina. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Penurunan Tanda dan Gejala Pasien Jiwa*. Surakarta: Naskah Publikasi.
- Nursalam. (2014). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. &. (2015). *Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Tingkat Ansietas Saat Menghadapi Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa*. Jakarta: Indonesian Journal For Health Sciences.
- Simanjuntak. (2016). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri*. Tangerang: Bina Rupa Aksara.
- Sariah. (2014). *Analisis Kekambuhan Skizofrenia Berdasarkan Perawatan Berbasis Keluarga*. Yogyakarta: Dinamika Kesehatan, Vol 9 No.01.
- Smyth & Semple, S. M. (2010). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Penurunan Tanda Dan Gejala Pasien Jiwa. *Skripsi*.
- Stuart.(2019). *Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Tanda dan Gejala Skizofreni paranoid Dengan Upaya*. Surakarta: Naskah Publikasi.
- Stuart. (2015). Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Tingkat Ansietas Saat Menghadapi Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa. *Indonesian Journal For Health Sciences*.

## Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia

- Stuart. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Terhadap Kepatuhan Minum Obat Dan Penurunan Tanda dan Gejala Pasien Jiwa*. Surakarta: Naskah Publikasi.
- Stuart, G. W. (2019). *Peran Keluarga Terhadap Manajemen Relapse (Kekambuhan) Pada Orang dengan Skizofrenia (Ods)*. Bali: Jurnal Psikologi Udayana.
- Suprayitno. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Terjadinya Kekambuhan Pada Penderita Gangguan Jiwa*. Padang: Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal).
- Susanto, T. (2012). *Konsep Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Naskah Publikasi. Temes. (2014). *Dukungan Keluarga dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia*. Yogyakarta: Naskah Publikasi.
- WHO. (2020). *The Handbook Of Psychological Assesment. Diarrhoea*, Vol. 3.
- Widarti. (2013). *Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa dengan Dukungan Keluarga yang Mempunyai*. Surakarta: Skripsi.
- Wijayanti. (2015). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia*. Yogyakarta: Stikes Aisyiah. Wirmata
- Wardhani. (2016). Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Permasalahan Depresi Pada Penderita skizofrenia. *Jurnal Psikologi*, 2015, Vol. 2, No. 1, 68-77.
- Wulansari. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Terjadinya Kekambuhan pada Penderita Gangguan Jiwa*. Padang: Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal).
- Yosep, I. (2019). *Hubungan Peran Keluarga dengan Frekuensi Kekambuhan Pasienskizofrenia Dirawat Inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Semarang: Naskah Publikasi.
- Yuliantika. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Penurunan Tanda Dan Gejala Pasien Jiwa*. Naskah Publikasi.
- Yusuf, A. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.