



HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH PROVINSI MALUKU

Andrias Horhoruw¹, Abdul Rivai Saleh Dunggio², Rika Nedissa³

^{1,2}Program Studi Keperawatan Ambon Poltekkes Kemenkes Maluku

³Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku

rivaidunggio2016@gmail.com

Abstrak

Penderita skizofrenia adalah bagian dari keluarga keluarga merupakan sistim pendukung utama dalam memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat maupun sakit. Keluarga merupakan kelompok yang menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah kesehatan yang ada. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kekambuhan dan juga untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku. Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan cross sectional study. sampel 30 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Hasil analisis chi – square menunjukkan bahwa nilai signifikansi $0.225 > \text{nilai } p - \text{Value}$ yaitu 0.05 maka hipotesis H_a ditolak dan H_0 diterima berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Hasil analisis chi – square diatas menunjukkan bahwa nilai signifikansi $0,046 < \text{nilai } p - \text{Value}$ yaitu 0.05 maka hipotesis H_a diterima dan H_0 ditolak. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kekambuhan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku. Dan ada hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku.

Kata Kunci: Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Kekambuhan Pasien, Skizofrenia

Abstract

People with schizophrenia are part of the family. The family is the main support system in providing direct care for any health or illness condition. The family is the group that causes, prevents, ignores or corrects existing health problems. To determine the relationship between knowledge and family support with relapse and also to analyze the relationship between knowledge and family support and recurrence in schizophrenia patients in the inpatient room of the Special Regional Hospital in Maluku Province. Quantitative research with a correlational descriptive design and a cross sectional study approach. A sample of 30 respondents with using total sampling technique. The results of the chi-square analysis show that the significance value is $0.225 > \text{the } p\text{-value}$ is 0.05, so the hypothesis H_a is rejected and H_0 is accepted, meaning that there is no relationship between knowledge and recurrence of schizophrenic patients. The results of the chi-square analysis above show that the significance value is $0.046 < p\text{-value}$, which is 0.05, so the hypothesis H_a is accepted and H_0 is rejected. There is no relationship between knowledge and recurrence of schizophrenic patients in the inpatient room of the Maluku Province Special Hospital. And there is a relationship between family support and the recurrence of schizophrenia patients in the inpatient room of the Maluku Provincial Special Hospital.

Keywords: Knowledge, Family Support, Patient Recurrence, Schizophrenia

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah merupakan masalah yang serius, penting dan berbahaya karena dapat menyangkut keselamatan, dan kerugian bagi diri sendiri, maupun orang lain. Stigma terhadap gangguan jiwa tidak hanya menimbulkan konsekuensi negatif terhadap penderitanya tetapi juga anggota keluarga (Nasir & Abdul, 2011). Kesehatan jiwa bagi manusia berarti terwujudnya keharmonisan fungsi jiwa dan sanggup menghadapi problem, merasa bahagia dan merasa mampu, orang yang sehat jiwa berarti mempunyai kemampuan menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain masyarakat dan lingkungan (Azizah et al., 2016).

Gangguan jiwa merupakan suatu bentuk penyimpangan perilaku yang diakibatkan oleh adanya distorsi emosi yang tidak terkendali sehingga di temukan ketidak wajarannya dalam tingkah laku. Salah satu masalah gangguan jiwa adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang di tandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosional dan perilaku (Nasir & Abdul, 2011).

Skizofrenia menunjukkan gangguan dalam fungsi kognitif (pikiran) berupa disorganisasi. Jadi gangguannya mengenai pembentukan arus serta isi pikiran, di samping itu juga ditemukan gejala gangguan persepsi, wawasan diri, perasaan dan keinginan. Skizofrenia di temukan 7 per 1.000 orang dewasa dan terbanyak di usia 15 - 35 tahun. Pada skizofrenia tidak ditemukan banyak kasus baru karena skizofrenia lebih di sebabkan oleh faktor internal. Sebenarnya untuk banyak negara berkembang di Indonesia lebih baik di banding Negara maju lainnya karena dukungan keluarga yang di perlukan dalam pengobatan skizofrenia di Indonesia lebih baik dari Negara lain (Nasir & Abdul, 2011).

Penderita skizofrenia merupakan bagian dari anggota keluarga. Keluarga merupakan sistim pendukung utama yang membarikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat dan sakit. Pada umumnya, keluarga meminta bantuan tenaga kesehatan jika mereka merasa tidak sanggup lagi merawat anggota keluarganya yang sakit, oleh karena itu di asuhan keperawatan jiwa yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan klien, tetapi juga bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan peran serta keluarga dalam mengatasi masalah tersebut (Iyus, 2011).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang diperkirakan memiliki kecenderungan untuk kambuh. Pasien skizofrenia memerlukan pengobatan dengan waktu yang relative lama, bahkan berbulan - bulan bahkan bertahun tahun, pengobatan tersebut di maksudkan untuk menekan sekecil mungkin terjadinya kekambuhan (relapse). Klien dengan skizofrenia di perkirakan akan

kambuh 50% pada tahun pertama, 70% pada tahun ke dua, dan 100% pada tahun kelima setelah pulang dari Rumah Sakit (Nasir & Abdul, 2011).

Pasien dengan gangguan skizofrenia yang telah dibersihkan oleh dokternya dan diperbolehkan pulang berisiko tinggi dan berpotensi untuk dirawat kembali karena kambuh. Salah satu faktornya adalah keluarga. Keluarga juga dapat menjadi salah satu faktor yang membuat klien kambuh, terkadang keluarga memandang klien sebagai karakter yang lemah, sebagian besar klien tidak diperbolehkan mengerjakan pekerjaan rumah, gerak-geriknya selalu diawasi dengan sikap curiga, dan sikap keluarga ini dapat menimbulkan perasaan bersalah pada klien dan meningkatkan kecemasan dan harga diri rendah, yang dapat menghambat keberfungsian dalam keluarga (Amelia & Anwar, 2013).

Masyarakat juga berperan penting dalam menentukan status sosial seseorang, terkadang pasien gangguan jiwa yang baru pulang dari rumah sakit, meskipun mungkin diterima dengan baik oleh keluarganya, tidak diberi kesempatan di masyarakat, atau diterima di lingkungan masyarakat. masyarakat menjadi. Tindakan karena ada tanggapan bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa dapat merugikan orang lain (Keliat, 2005).

Sikap keluarga dan masyarakat yang beranggapan bahwa jika salah satu anggota keluarga mengalami gangguan jiwa, maka hal tersebut merupakan hal yang memalukan bagi keluarga. Itu sebabnya orang dengan masalah kesehatan jiwa sering disembunyikan, bahkan diekspos, tidak dirawat di rumah sakit, karena mereka malu kepada masyarakat untuk merahasiakan kondisi pasien, dan ini justru menambah tekanan pada sistem keluarga karena mereka selalu takut akan hal itu. rahasia. terungkap (Keliat, 2005).

Kekambuhan pada penderita skizofrenia seringkali diakibatkan oleh kurangnya dukungan sosial terkait budaya berupa stigmatisasi terhadap penderita skizofrenia, kurangnya kasih sayang dari orang yang dicintai misalnya kurangnya dukungan keluarga dan masyarakat juga dapat mengakibatkan kekambuhan pada penderita. dengan skizofrenia menyebabkan skizofrenia, semakin besar (Keliat, 2005).

Masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius dan mendapat hasil yang akurat terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta orang terkena dimensia secara umum masalah ini sejalan dengan data hasil riset kesehatan dasar (WHO, 2016). Hasil Riskesdas 2018 terjadi peningkatan proporsi gangguan jiwa yang signifikan pada tahun 2018 di bandingkan tahun 2013 di mana terjadi peningkatan dari 1,7% per

1000 penduduk menjadi 7% per 1000 penduduk atau dengan kata lain pada tahun 2013 dari 1000 Penduduk Indonesia di temukan 17 di antaranya mengalami gangguan jiwa, sementara di tahun 2018 dari 1000 penduduk di temukan 70 di antaranya mengalami gangguan jiwa (Risksedas, 2018).

Tingkat pengetahuan keluarga juga sangat penting untuk menentukan berhasil atau tidaknya perawatan pasien dengan skizofrenia di rumah. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Jika seseorang memiliki pengetahuan baik maka akan menunjukkan gejala positif sedangkan orang yang memiliki pengetahuan kurang tentang gangguan jiwa akan mempengaruhi mereka dalam berperilaku yang cenderung negatif. Begitu pula pada keluarga yang memiliki pengetahuan kurang tentang gangguan jiwa atau skizofrenia akibatnya keluarga akan menganggap gangguan jiwa sebagai penyakit yang memalukan dan membawa aib bagi keluarga (Hawari, 1996).

Berdasarkan pengambilan data awal yang di lakukan oleh peneliti Gangguan jiwa khususnya pasien dengan diagnosa skizofrenia di Provinsi Maluku berdasarkan kunjungan ke Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku baik rawat jalan maupun rawat inap dari tahun 2017 sampai dengan 2021: Tahun 2017 berjumlah 1895, tahun 2018 berjumlah 5894, tahun 2019 berjumlah 7361, tahun 2020 berjumlah 7959 dan 2021 berjumlah 7697, berdasarkan data di atas menunjukkan adanya peningkatan gangguan jiwa dari tahun ke tahun.

Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku adalah salah satu Rumah Sakit Jiwa yang ada di kota Ambon, Berdasarkan data instalasi Rekam Medik di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku, tanggal 30 juni 2022, jumlah pasien yang masuk ruang rawat inap 3 tahun terakhir adalah berjumlah 719 pasien 501 adalah pasien yang pernah di rawat (kambuh), dan 218 adalah pasien yang baru pertama masuk Rumah Sakit atau baru pernah di rawat.

Melihat fenomena di atas membuat peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan ke kambuhan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku “. Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “apakah ada hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku ? Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku.

METODE

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian Deskriptis korelasional dengan menggunakan cross sectional study yang lakukan pada tanggal 29 september – 5 november 2022 di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang anggota keluarganya menderita gangguan jiwa (skizofrenia) 30 orang. Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Instrument penelitian ini adalah kuesioner yang di sampaikan langsung pada responden. Analisis data dilakukan terhadap setiap variabel dari penelitian dan menggunakan uji statistic chi-square dengan tingkat kemagnaan $P < \alpha(0,05)$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku

Umur Responden	Jumlah	Presentase %
25 – 40 tahun	12	40,0
41 – 50 tahun	7	23,3
> 50 tahun	11	36,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat di lihat bahwa usia responden, dari rentang usia 25 – 40 tahun berjumlah 12 responden (40.0%) usia 41 – 50 tahun berjumlah 7 responden (23,3 %) dan yang berusia lebih dari 50 tahun berjumlah 11 responden (36,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus daerah Provinsi Maluku

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase %
Laki – laki	11	36,7
Perempuan	19	63,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat di lihat bahwa jenis kelamin responden di ruang rawat inap Rumah sakit khusus daerah provinsi Maluku adalah Laki – laki berjumlah 11 responden (36,6 %) dan perempuan berjumlah 19 responden (63,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku

Pendidikan	Jumlah	Presentase %
SD	1	3,3
SMP	7	23,3
SMA	17	56,7
SI	5	16,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 3 tingkat pendidikan responden di ruang rawat inap Rumah sakit khusus daerah provinsi maluku adalah, sebagian besar responden yaitu 17 responden (56,7%) berpendidikan SMA dan sebagian kecil responden yaitu 1 responden (3,3%) berpendidikan SD.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku

Pekerjaan Responden	Jumlah	Presentase %
Tidak bekerja	9	30,0
IRT	8	26,7
Petani	2	6,7
Wiraswasta	6	20,0
PNS	4	13,3
Pensiunan	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 dapat di lihat bahwa pekerjaan responden di ruang rawat inap Rumah sakit khusus daerah provinsi maluku adalah, sebagian besar responden yaitu 9 orang (30,0%) tidak bekerja, dan sebagian kecil responden yaitu 1 orang (3,3%) sebagai pensiunan.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Dengan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku

Hubungan Dengan Pasien	Jumlah	Presentase %
Adik	10	33,3
Ayah	5	16,7
Ibu	8	26,7
Istri	1	3,3
Kakak	4	13,3
Suami	2	6,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 5 dapat di lihat bahwa sebagian besar Responden di Ruang rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku merupakan adik dari pasien yaitu 10 orang (33,3%) dan sebagian kecil dari responden yaitu 1 Orang (3,3 %) adalah merupakan istri dari pasien.

Tabel 6. Pengetahuan Responden Mengenai Skisofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku

Pengetahuan	Jumlah	Presentase %
Baik	11	36,7
Cukup	19	63,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 6 dapat di lihat bahwa pengetahuan responden mengenai skizofrenia di ruang rawat inap rumah sakit khusus daerah provinsi maluku adalah sebagian besar responden yaitu 19 (63,3%) berpengetahuan cukup dan sebagian responden yaitu 11 (36,7%) berpengetahuan baik.

Tabel 7. Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku

Dukungan	Jumlah	Presentase %
Baik	14	46,7
Cukup	16	53,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 7 dapat di lihat bahwa dukungan keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah sakit khusus daerah provinsi maluku sebagian besar responden yaitu 16 (53,3 %) dengan dukungan keluarga yang cukup. Dan sebagian responden yaitu 14 (46,7%) mempunyai dukungan keluarga yang baik.

Tabel 8. Hasil Analisa Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku

Kekambuhan	Jumlah	Presentase %
Tidak kambuh	9	30,0
Kambuh	21	70,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 8 dapat di lihat bahwa tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di ruang rawat inap rumah sakit khusus daerah provinsi maluku sebagian besar pasien yang masuk di ruang rawat inap mengalami kekambuhan yaitu 21 pasien (70,0%) dan sebagian kecil responden yaitu 9 pasien (30,0%) tidak mengalami kekambuhan.

Tabel 9. Hubungan Pengetahuan Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku

Pengetahaun	Kekambuihan				Jumlah		P.value
	Kambuh		Tidak Kambuh				
	n	%	N	%	n	%	
Baik	6	20.0	5	16.7	11	36,7	0.225
Cukup	15	50.0	4	13.3	19	63,3	
Total	21	70.0	9	30.0	30	100	

Berdasarkan tabel 9 hubungan pengetahuan dengan kekambuihan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah sakit khusus daerah provinsi maluku, dari 11 responden (36,7%) yang berpengetahaun baik, 6 responden (20,0%) mengalami kekambuihan sedangkan 5 responden (16,7%) tidak mengalami kekambuihan. Dan 19 responden (63,3%) berpengetahaun cukup 15 responden (50,0%) mengalami kekambuihan sedangkan 4 responden (13,3%) tidak mengalami kekambuihan.

Hasil analisis Chi Square di atas menunjukkan bahwa nilai signifikan 0.225 > dari nilai p-value 0.05 maka hipotesis Ha di tolak dan Ho di terima berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kekambuihan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah sakit khusus daerah provinsi maluku

Tabel 10. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuihan Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku

Dukungan	Kekambuihan				Jumlah		P.value
	Kambuh		Tidak kambuh				
	n	%	N	%	n	%	
Baik	7	23.3	7	23.3	14	46,7	0,046
Cukup	2	6.7	14	46.7	16	53,3	
Total	9	30.0	21	70.0	30	100	

Berdasarkan tabel 10 hubungan dukungan keluarga dengan kekambuihan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah sakit khusus daerah provinsi maluku, 14 responden (46,7%) mempunyai dukungan keluarga yang baik 7 responden (23,3%) mengalami kekambuihan dan 7 responden (23,3%) tidak mengalami kekambuihan, dan 16 responden (53,3%) dengan dukungan keluarga yang cukup 2 responden (6,7%) mengalami kekambuihan dan 14 responden (46,7%) tidak mengalami kekambuihan.

Hasil analisa chi-square di atas menunjukkan bahwa nilai signifikan 0,046 < dari nilai p-value 0,05 maka hipotesis Ha di terima dan Ho di tolak berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuihan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah sakit khusus daerah provinsi maluku.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahaun dengan Kekambuihan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku

Berdasarkan Tabel 9 dapat dilihat bahwa dari 11 responden (36,7%) yang berpengetahaun baik, terdapat 6 responden (20,0%) mengalami kekambuihan sedangkan 5 responden (16,7%) tidak mengalami kekambuihan. Selanjutnya ada 19 responden (63,3%) berpengetahaun cukup terdapat 15 responden (50,0%) mengalami kekambuihan sedangkan 4 responden (13,3%) tidak mengalami kekambuihan.

Hasil analisis Chi Square diatas menunjukkan bahwa nilai signifikan 0,225 > dari nilai p-value 0,05 maka hipotesis Ha di tolak dan Ho di terima berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kekambuihan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku.

Berdasarkan hasil penelitian walaupun tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kekambuihan pasien skizofrenia dan juga pengetahuan dari responden cukup baik tapi tetap saja terjadi kekambuihan, itu karena walaupun secara kognitif pengetahuan keluarga tinggi tapi secara psikomotor mereka belum tentu bisa mengaplikasikannya secara optimal sehingga membuat tingkat kekambuihan masih tinggi. Namun hal ini berbeda dengan hasil penelitian (Pribadi & Maulana, 2019) bahwa pengetahuan keluarga mempunyai hubungan yang dengan kekambuihan pasien skizofrenia karena diketahui pengetahuan keluarga pasien skizofrenia adalah kurang baik sehingga sebagian besar pasien skizofrenia mengalami kekambuihan.

0,046 Pendidikan terakhir yang dimiliki seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, makin tinggi pendidikan makin tinggi pengetahuan seseorang. Pengetahaun yang didapatkan melalui bangku sekolah dapat memberikan pengalaman dalam berpikir yang baik (Dunggio et al., 2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara satunya adalah pengalaman, pengalaman dapat di peroleh dari orang lain maupun diri sendiri, sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat seseorang tersebut mengetahui bagaimana menyelesaikan masalah dari pengalaman sebelumnya yang telah di alami sehingga pengalaman yang di dapat bisa di jadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama (Budiman & Riyanto, 2013).

Penulis berpendapat bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan kekambuihan pasien skizofrenia di ruang rawat

inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku karena seringnya responden berinteraksi dengan dokter atau perawat saat masuk Rumah Sakit dan pada saat kontrol di poliklinik sering di lakukan edukasi tentang penyakit yang di derita oleh pasien.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kekambuihan Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku

Berdasarkan tabel 5.10, 14 responden (46,7%) mempunyai dukungan keluarga yang baik 7 responden (23,3%) mengalami kekambuihan, dan 16 responden (53,3%) dengan dukungan keluarga yang cukup 14 responden (46,7%) mengalami kekambuihan dan 2 responden (6,7%) tidak mengalami kekambuihan.

Hasil analisa Chi-square di atas menunjukkan bahwa nilai signifikan $0,046 < p\text{-value } 0,05$ maka hipotesis H_a di terima dan H_0 di tolak berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuihan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku.

Berdasarkan hasil penelitian ternyata ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuihan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku. Walaupun hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga cukup baik namun tingkat kekambuihan masih sangat tinggi itu disebabkan oleh banyak faktor bukan hanya faktor keluarga, tetapi juga faktor lain seperti pasien itu sendiri, yang tidak kooperatif, saat pulang ke rumah dan tidak mau lagi minum obat karena merasa dirinya sudah sembuh, sehingga bisa terjadi kekambuihan. Perawat sebagai pemberi asuhan, tidak memberikan edukasi pada pasien dan keluarga tentang pentingnya minum obat dan kontrol rutin. Dokter sebagai pemberi resep, kadang resep obat yang di berikan membuat pasien merasa tidak nyaman sehingga pasien memutuskan untuk tidak minum obat sehingga membuat pasien itu kambuh karena putus obat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Marlita et al., 2020) di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekan Baru, diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuihan pasien skizofrenia. Hal ini sama bahwa pasien skizofrenia mendapatkan dukungan informasi baik, dukungan nyata nyata baik dukungan pengharapan baik sehingga ada hubungan dukungan emosional dengan kekambuihan antara dukungan keluarga (Tiara et al., 2020).

Penulis berpendapat bahwa dukungan keluarga sangat memiliki peran erat dengan cara

merawat pasien skizofrenia, semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula cara merawat pasien dengan skizofrenia seperti mendampingi pasien berobat ke rumah sakit, memberikan kepercayaan kepada pasien untuk melakukan aktifitas di rumah sehingga dapat mencegah terjadinya kekambuihan.

SIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Pengetahuan dengan kekambuihan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku, dan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuihan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku. Saran bagi keluarga agar menyediakan waktu untuk bercerita atau berkumpul bersama pasien untuk saling bertukar pikiran dan memberikan dukungan emosional yang baik bagi pasien dan rumah sakit selalu melakukan promosi kesehatan tentang pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kekambuihan pasien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, D. R., & Anwar, Z. (2013). Relaps Pada Pasien Skizofrenia. *Journal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(1).
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *BUKU AJAR KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta : Indomedia Pustaka.
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dunggio, A. R. S., Hitijahubessy, C. N. M., & Setyowati, S. E. (2021). Training of Fasilitator Bagi Kader Kesehatan Program Penyakit Tidak Menular dalam Pencegahan dan Pengendalian Potensi Stroke. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 21–27. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v2i1.357>
- Hawari, D. (1996). *Al Qur'an : ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa*. Yogyakarta : Dana Bhakti Prima Tosa.
- Iyus, Y. (2011). *Keperawatan Jiwa, Edisi 4*. Jakarta : Refika Aditama.
- Keliat, B. A. (2005). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa, Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Marlita, L., Oktavia, V., & Wulandini, P. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kekambuihan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Abdurrahman*, 4(1).
- Nasir, A., & Abdul, M. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa : Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.

- Pribadi, T., & Maulana, I. (2019). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung Abstract : the Relatives' Knowledge About Schizophrenia and Recurrences Among Patients With Schizophrenia At Lampung Mental Hospital. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 1(2), 239–247.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Tiara, C., Pramesti, W., Pebriyani, U., & Alfarisi, R. (2020). Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 522–532. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.339>
- WHO. (2016). *World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. WHO.