

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN TINGKAT KEKAMBUHAN PADA ORANG DENGAN SKIZOFRENIA (ODS) DI RSJD SURAKARTA

Rosnanda Wulandari¹, Vitri Dyah Herawati², Sutrisno³.

^{1,2}Program Studi Keperawatan Fakutlas Sains, Teknologi dan Kesehatan
Universitas Sahid Surakarta

e-mail: ¹rosnandawulandari@gmail.com@xxxx.xxx, ²xxxx@xxxx.xxx

³Program Studi Keperawatan Fakutlas Sains, Teknologi dan Kesehatan
Universitas Sahid Surakarta

e-mail: xxxx@xxxx.xxx

Abstrak

Latar Belakang: Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan pikiran, disertai adanya ekspresi emosi yang tidak wajar. Skizofrenia sering ditemukan pada masyarakat dan dapat dialami oleh setiap manusia. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam kepatuhan pengobatan dan minum obat. Jika dukungan keluarga baik dalam pengobatan dan pemberian obat secara rutin pada pasien skizofrenia maka patuh dalam minum obat maka akan mempengaruhi tingkat kekambuhan pasien skizofrenia.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada Orang Dengan Skizofrenia (ODS) di RSJD Surakarta

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian adalah semua pasien skizofrenia RSJD Surakarta sebanyak 92 responden yang sesuai dengan kriteria dan diperoleh sampel sebanyak 92 responden dengan teknik sampling *total sampling*. Analisa data menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji *Kendall's tau-b*.

Hasil : Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas mendapatkan dukungan keluarga kategori rendah 51 responden (55,4%), tingkat kepatuhan sebagian besar termasuk kategori sedang 35 responden (32,6%), dan mayoritas tingkat kekambuhan responden kategori sedang 43 responden (46,7%). Hasil analisis uji *Kendall tau-b* diketahui ada hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan orang dengan skizofrenia dengan nilai p value 0,001. Sedangkan hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan orang dengan skizofrenia diperoleh nilai p value 0,001, hal ini artinya adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan kerja dan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

Kata kunci : dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dan kekambuhan

Pendahuluan

Skizofrenia adalah penyakit mental yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan kejiwaan dan mengganggu kemampuannya untuk berinteraksi dengan orang lain. Orang dengan skizofrenia tidak dapat berkomunikasi secara teratur, karena beranggapan bahwa orang lain di sekitarnya ingin menyakiti mereka. Oleh sebab itu dukungan keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan ODS, keluarga yang memberikan sikap terapeutik dan mendukung mereka, dapat mempertahankan masa pemulihan dengan sebaik mungkin (Samudro & Mustaqim, 2020).

Menurut WHO lebih dari 24 juta orang, atau 1 dari 300 orang (0,32%), secara global menderita skizofrenia, jumlah ini merupakan 1 dari 222 orang dewasa (0,45%). Skizofrenia diperkirakan memiliki prevalensi umur harapan hidup sebesar 0,7%, namun hasil tersebut bervariasi berdasarkan demografi dan faktor lainnya (APA, 2020). Orang dengan skizofrenia memiliki harapan hidup 10-20 tahun di bawah populasi umum (WHO, 2022)

Berdasarkan Laporan Riskesdas (2018) terdapat 6,7 kasus skizofrenia/psikosis untuk setiap 1000 rumah tangga di Indonesia. Dari statistik ini, 6,7 dari 1.000 anggota rumah tangga (ART) memiliki penderita gangguan kejiwaan skizofrenia/psikosis. Berdasarkan data tersebut, dengan angka cukup tinggi yaitu 8,7 per 1.000 rumah tangga, Jawa Tengah menempati urutan tertinggi ketujuh di Indonesia setelah Aceh dan Sulawesi selatan yang mempunyai anggota keluarga dengan penyakit skizofrenia/psikosis.

Meningkatnya angka kekambuhan pada orang dengan skizofrenia setelah pengobatan dapat mencapai 25%- 50% sehingga menyebabkan terganggunya fungsi sosial seseorang. Kekambuhan menggambarkan karakteristik dari skizofrenia, walaupun dengan mengkonsumsi obat antipsikotik dapat menurunkan angka kekambuhan hingga 30%- 40% pada orang dengan skizofrenia pasca dirawat di rumah sakit dalam satu tahun jika berobat dengan rutin (Simbolon *et al.*, 2021). Orang dengan skizofrenia yang mengalami kekambuhan dapat menimbulkan dampak negatif sehingga meningkatkan beban keluarga, terutama dalam hal biaya pengobatan serta tekanan psikologis bagi keluarga akibat sikap negatif sebagian masyarakat terhadap ODS (Simbolon *et al.*, 2021).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya kekambuhan, diantaranya yaitu dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, serta dukungan petugas kesehatan (Tanjung *et al.*, 2021). Dukungan keluarga merupakan aspek yang

sangat penting bagi kesehatan psikologis orang dengan skizofrenia, karena mereka bertanggung jawab memberikan perawatan langsung kepada ODS dalam segala keadaan. keluarga memainkan peran penting dalam menangani dan menghindari kembalinya gejala kekambuhan pada ODS. Keluarga dari orang dengan skizofrenia memerlukan peningkatan pengetahuan tentang kondisi pasien dan perawatan pasien yang lebih baik (Samudro & Mustaqim, 2020).

Fenomena kekambuhan juga banyak diakibatkan oleh putus obat. Salah satu survei yang membuktikan bahwa kekambuhan diakibatkan oleh ketidakpatuhan obat adalah survei dari *World Federation of Mental Health*, survei ini dilakukan terhadap 982 keluarga yang mempunyai anggota keluarga mengalami gangguan jiwa, hasilnya menunjukkan 51% pasien gangguan jiwa kambuh akibat berhenti minum obat, dan 49% kambuh akibat merubah dosis obat sendiri (Elvia, 2022).

Hasil studi pendahuluan di Poli Jiwa RSJD Surakarta diperoleh data bahwa jumlah pasien skizofrenia yang dirawat jalan pada bulan desember tahun 2021 sebanyak 1.520 pasien, pada bulan february tahun 2022 sebanyak 1.343 pasien, sedangkan pada bulan januari 2023 sebanyak 1869 pasien. Rata-rata 5-7 orang keluarga klien menyatakan pernah putus obat dan mengalami kekambuhan. Berdasarkan data catatan Rekam Medis Poli Rawat Jalan RSJD Surakarta mencatat pada bulan januari 2023 tersebut ada 7 orang yang sering terlambat atau bahkan datang kalau sudah mengalami gejala yang sudah tidak dapat dikendalikan dan minum obat tidak teratur sesuai anjuran (Rekam Medis RSJD Surakarta, 2023).

Hasil wawancara terhadap 10 orang dengan skizofrenia, diantaranya 3 pasien mengalami kekambuhan sebanyak 3 kali dalam 1 tahun, pasien dibawa dengan jarak tak lama setelah rawat inap yang terakhir. Pasien tersebut dibawa ke rumah sakit kembali karena tidak mau minum obat dan mengamuk di rumah. 4 pasien lainnya mengatakan mengalami kekambuhan sebanyak 2 kali dalam 1 tahun, dikarenakan keluarga yang sibuk bekerja, kurang perhatian dan kesulitan ekonomi. Sedangkan pasien yang lain mengalami kekambuhan 1 kali karena ODS sudah bosan minum obat dalam jangka yang lama, serta keluarga tidak mengontrol jam waktu pemberian obat pasien saat di rumah.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada orang dengan skizofrenia (ODS) di RSJD Surakarta?"

Tujuan penelitian ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus. Adapun tujuan umum dalam penelitian ini yaitu Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan pada Orang dengan Skizofrenia (ODS). Sedangkan tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu mendeskripsikan dukungan keluarga pada orang dengan skizofrenia di RSJD Surakarta, mendeskripsikan kepatuhan minum obat pada orang dengan skizofrenia,

mendeskripsikan tingkat kekambuhan pada orang dengan skizofrenia, menganalisis hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada orang dengan skizofrenia.

Manfaat penelitian ini secara teoritis yaitu dapat dijadikan sumber informasi untuk pengembangan dalam masalah penelitian selanjutnya yang terkait dengan dukungan keluarga terhadap kekambuhan orang dengan skizofrenia. Sedangkan manfaat praktis dalam penelitian ini yaitu bagi responden, diharapkan dapat membantu menangani pasien skizofrenia sehingga dapat meminimalkan terjadinya kekambuhan.; bagi Institusi RS dapat dijadikan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan untuk mengoptimalkan peran keluarga sebagai pendukung utama dalam perawatan orang dengan skizofrenia, bagi Institusi Pendidikan diharapkan dapat memberikan sumber pengetahuan dan informasi terkait upaya penurunan kekambuhan pada orang dengan skizofrenia melalui dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat, bagi peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada orang dengan skizofrenia dan bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi dasar dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengetahui hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada orang dengan skizofrenia

Skizofrenia adalah penyakit mental kronis yang parah, ditandai dengan kesulitan berkomunikasi, gangguan realitas, afek yang menyimpang atau tumpul, gangguan kognitif, dan kesulitan melakukan tugas sehari-hari. Skizofrenia merupakan gangguan otak yang bersifat kronis dan melumpuhkan, ditandai dengan pola pikir yang tidak teratur, waham, delusi, halusinasi dan perilaku aneh atau katatonik (Pardede & Laia, 2020).

Kekambuhan didefinisikan sebagai munculnya kembali atau kembalinya gejala gangguan jiwa serupa dengan yang dialami sebelumnya (Iksan, 2022). Orang dengan skizofrenia akan mengalami kekambuhan pada periode sakitnya yang panjang. Kekambuhan sendiri dimaknai sebagai masuknya kembali orang dengan skizofrenia ke unit rawat inap rumah sakit setelah sebelumnya diperbolehkan pulang (Nurjannah et al., 2019).

Dukungan keluarga, seperti yang didefinisikan oleh Sarafino dan Smith, adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, bantuan, dan penerimaan dari keluarga yang membuat seseorang merasa dicintai. Mereka juga menyebutkan ada empat komponen dukungan keluarga yaitu dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan informasi. (Alfianto et al., 2022).

Kepatuhan minum obat sendiri kembali pada kesesuaian penderita dengan rekomendasi pemberi pelayanan yang berhubungan dengan waktu, dosis dan frekuensi pengobatan selama jangka waktu pengobatan yang dianjurkan (Yosep, 2016).

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan kuantitatif. Populasi penelitian adalah orang dengan skizofrenia di Poli Jiwa RSJD Surakarta. Sampel penelitian sebanyak 92 responden dengan teknik sampling *purposive sampling* diperoleh sampel sebanyak 92 responden sesuai dengan kriteria inklusi. Analisa data menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji *Kendall's tau-b*.

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah pasien skizofrenia sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Adapun data karakteristik responden disajikan dalam distribusi frekuensi berikut ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=92)

Faktor-faktor	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Usia		
17 - 25 tahun (remaja akhir)	5	5,4
26 - 35 tahun (dewasa awal)	24	26,1
36 - 45 tahun (dewasa akhir)	36	39,1
46 - 55 tahun (lansia awal)	25	27,2
≥ 56 tahun (lansia akhir)	2	2,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	51	55,4
Perempuan	41	44,6
Pendidikan		
SD	6	6,5
SMP	48	52,2
SMA	36	39,1
Perguruan Tinggi	2	2,2
Pekerjaan		
PNS	0	0
Swasta	25	27,2
Wiraswasta	0	0
Buruh/Serabutan	54	58,7
Tidak Bekerja	13	14,1
Total	92	100%

Sumber: hasil olah data (2023)

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden penelitian mayoritas berusia antara 36 sampai 45 tahun sebanyak 36 responden (39,1%) dengan jenis kelamin laki-laki terbanyak 51 responden (55,4%). Latar belakang pendidikan SMP sebanyak 48 responden (52,2%). Responden penelitian mayoritas bekerja sebagai buruh atau serabutan 54 responden (58,7%).

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan terhadap tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta meliputi dukungan keluarga, kepatuhan dan tingkat kekambuhan. Adapun analisis univariat dijelaskan dalam tabel berikut:

a. Dukungan Keluarga

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga (n=92)

Faktor-faktor	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tinggi	41	44,6
Rendah	51	56,4
Total	92	100%

Sumber: hasil olah data (2023)

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden penelitian mayoritas mendapatkan dukungan keluarga kategori rendah 51 responden (55,4%) sedangkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi sebesar 41 responden (44,6%).

b. Kepatuhan Minum Obat

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat (n=92)

Faktor-faktor	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tinggi	27	29,3
Sedang	35	38,0
Rendah	30	32,7
Total	92	100%

Sumber: hasil olah data (2023)

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat kepatuhan termasuk kategori sedang 35 responden (38,0%), tingkat kepatuhan kategori rendah 30 responden (32,7%), dan kategori tinggi sebanyak 27 responden (29,3%).

c. Tingkat Kekambuhan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kekambuhan (n=92)

Faktor-faktor	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Rendah	34	37,0
Sedang	43	46,7
Tinggi	15	16,3

Total	92	100%
--------------	----	------

Sumber: hasil olah data (2023)

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan Tingkat kekambuhan responden mayoritas kategori sedang 43 responden (46,7%), responden dengan tingkat kekambuhan rendah 34 responden (37,0%) sedangkan tingkat kekambuhan kategori tinggi terdapat 15 responden (16,3%).

3. Analisis Bivariat

Penelitian ini menggunakan analisis bivariat yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada orang dengan skizofrenia di RSJD Surakarta. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Kendall tau*. Adapun hasil uji *Kendall tau* sebagai berikut:

a. Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan

Tabel 5 Hasil Uji *Kendall tau* Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan

Dukungan Keluarga	Tingkat Kekambuhan			Total	<i>p</i>	<i>R</i>
	Rendah (f)	Sedang (f)	Tinggi (f)			
Tinggi	33	8	0	50	0,001	0,753
Rendah	1	35	15	42		
Total	34	43	15	92		

Sumber: olah data primer (2023)

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan nilai *p value* $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan orang dengan skizofrenia di RSJD Surakarta.

b. Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan

Tabel 6 Hasil Uji *Kendall tau* Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan

Kepatuhan minum obat	Tingkat Kekambuhan			Total	<i>p</i>	<i>R</i>
	Rendah (f)	Sedang (f)	Tinggi (f)			
Tinggi	17	10	0	30	0,001	0,472
Sedang	12	22	1	34		
Rendah	5	11	14	28		
Total	34	43	15	92		

Sumber: olah data primer (2023)

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan nilai *p value* $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan orang dengan skizofrenia di RSJD Surakarta.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden**a. Usia**

Karakteristik usia responden penelitian, 39% responden skizofrenia berusia 35 - 45 tahun yang berada pada kategori dewasa akhir. Hal ini menunjukkan bahwa responden pasien skizofrenia termasuk kedalam usia dewasa akhir. Usia seseorang pada kelompok dewasa akhir ini merupakan usia yang matang dalam hal pengalaman hidupnya termasuk dalam pengambilan keputusan mencari fasilitas kesehatan. Menurut Lasut (2017) semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pengumpulan data yang dilakukan oleh Heslin dan Weiss (2015) menemukan bahwa rehospitalisasi lebih banyak terjadi pada pasien skizofrenia yang berada pada tahap dewasa daripada yang tahap anak-anak, remaja atau lansia. Usia memiliki nilai prediksi yang tinggi dalam tingkat kejadian rehospitalisasi dan memiliki hubungan yang signifikan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Novitayani (2016) responden skizofrenia 95% adalah usia dewasa.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Girsang, Tarigan dan Pakpahan (2020) dalam salah satu literatur review penelitiannya menyebutkan bahwa responden skizofrenia terbanyak usia pasien 34 tahun dan 24 tahun. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Amalia (2022) yang mana usia pasien skizofrenia terbanyak dengan puncak usia 30-39 tahun yang merupakan usia produktif manusia.

Menurut peneliti usia seseorang menunjukkan kematangan seseorang dalam berpikir dan bertindak sehingga semakin usia bertambah maka pengetahuan kognitif seseorang juga akan berkembang. Usia responden dalam penelitian ini adalah kelompok usia dewasa akhir. Usia yang dianggap sudah matang dalam hal mengolah informasi dan pengetahuan yang diperoleh. Semakin bertambah usia responden semakin bertambah keyakinan mereka untuk datang ke fasilitas kesehatan.

b. Jenis Kelamin

Responden penelitian pasien skizofrenia di RSJD Surakarta didominasi laki-laki sebanyak 51 responden (55,4%). Hal ini menunjukkan bahwa responden penelitian yang mengalami skizofrenia di RSJD Surakarta lebih banyak laki-laki daripada perempuan, karena laki-laki kalau mengalami suatu masalah lebih banyak diamnya dan menyimpannya daripada perempuan sehingga hal ini menjadi salah satu penyebab terjadinya skizofrenia. Sesuai dengan kutipan Xin Li, Zhou dan Yi (2022) bahwa insiden skizofrenia lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita. Di antara pasien skizofrenia, laki-laki memiliki risiko lebih besar untuk mengalami gejala

negatif yang menonjol, sementara perempuan menunjukkan gejala yang lebih afektif, termasuk depresi, impulsif, ketidakstabilan emosi, penyimpangan seksual, dan delusi seksual.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Thara dan Karnath (2015) dalam studi Chandigarh, tingkat kejadian skizofrenia yang didefinisikan secara luas adalah yang tertinggi di antara perempuan pedesaan (0,47/1000) dan terendah pada laki-laki perkotaan (0,37/1000). Oleh karena itu tidak cukup jelas apakah ada perbedaan gender yang signifikan dalam kejadian skizofrenia. Sementara ekspresi isolasi, penarikan dan ketergantungan mungkin mencerminkan sindrom depresi pada wanita, hal itu mungkin mencerminkan sindrom negatif pada pria.

Menurut asumsi peneliti pasien psikofrenia lebih banyak laki-laki dibandingkan perempuan dikarenakan perempuan jika mengalami suatu masalah, umumnya lebih banyak bercerita kepada orang lain, karena dengan bercerita menurut perempuan adalah lebih ringan atau berkurangnya beban masalahnya. Berbeda dengan laki-laki yang lebih cenderung memendam dan berusaha menyelesaikan masalah sendiri, pemendam masalah yang tidak menemukan penyelesaian maka akan berdampak pada tingkat pemikiran yang tinggi dan akhirnya akan menimbulkan gangguan jiwa atau psikofrenia.

c. Pendidikan

Responden penelitian mayoritas memiliki latar belakang pendidikan SMP sebanyak 48 responden (52,2%). Dalam penelitian ini, tingkat pendidikan dibagi ke dalam empat kategori yaitu SD 6 responden (6,5%), SMP 48 responden (52,2%), SMA 36 responden (39,1%) dan Perguruan Tinggi 2 responden (2,2%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa responden skizofrenia memiliki tingkat pendidikan kurang dalam memperhatikan kualitas kesehatan, sehingga mereka tidak melaksanakan terapi sesuai instruksi untuk menangani masalah skizofrenia yang menyebabkan gejala muncul kembali dan parah. Pada umumnya pendidikan tinggi mengalami kesejahteraan psikologis yang lebih baik yaitu mampu mengendalikan emosinya daripada mereka yang berpendidikan rendah (Girsang, Tarigan dan Pakpahan, 2020)

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Amalia (2022) prevalensi pasien skizofrenia dengan tingkat pendidikan rendah lebih besar daripada pasien dengan pendidikan tinggi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Agustia (2022) bahwa pasien skizofrenia terbanyak dengan riwayat pendidikan SMA sebanyak 42 responden (51,9%).

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan yang dicapai seseorang memberikan pengaruh terhadap cara berfikir dan tingkah laku. Semakin

tinggi pendidikan maka akan semakin tinggi mindset seseorang, akan tetapi pada penelitian ini pun juga terdapat pasien skizofrenia dengan latar belakang pendidikan Perguruan Tinggi, karena yang menjadi faktor penyebabnya adalah stres yang berlanjut, integrasi faktor biologis, psikososial dan lingkungan.

d. Pekerjaan

Responden penelitian pasien skizofrenia di RSJD Surakarta didominasi bekerja sebagai buruh atau serabutan 54 responden (58,7%). Hal ini terlihat bahwa jumlah responden yang bekerja lebih banyak dibandingkan yang tidak bekerja. Pekerjaan seseorang bisa menentukan kualitas ekonomi, pekerjaan yang sesuai baik dari segi kesanggupan dan hasil yang diperoleh bisa membuat seseorang hidup sejahtera, tidak tertutup kemungkinan dalam bekerja menimbulkan stres yang berlebihan yang dapat menimbulkan gejala-gejala skizofrenia (Mendrofa, 2022).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Gersang, Tarigan dan Pakpahan, 2020) sebagian besar responden dari 57 responden yang bekerja 37 responden. Hal ini menunjukkan bahwa memiliki sumber pendapatan akan ekonomi status kelompok pasien skizofrenia sehingga mengurangi tingkat kejadian. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Hidayati, Aprianti dan Widiastuti (2023) mayoritas pasien skizofrenia tidak bekerja.

Menurut asumsi peneliti pada umumnya responden mengatakan aktivitas pekerjaannya terganggu karena sering mengantuk dan lebih banyak tidur semenjak mengkonsumsi obat, sehingga responden mengurangi dosis obat atau frekuensi obat yang dikonsumsi agar efek samping obat yang dirasakan berkurang. Dengan tidaknya patuh obat, gejala skizofrenia akan muncul kembali, sehingga membutuhkan perawatan bila gejala yang muncul semakin parah.

2. Analisis Univariat

a. Tingkat Kekambuhan

Responden penelitian pasien skizofrenia di RSJD Surakarta menunjukkan mengalami tingkat kekambuhan mayoritas kategori sedang 50 responden (54,3%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden mengalami kekambuhan. Kekambuhan adalah kembalinya suatu penyakit setelah tampaknya mereda. Kekambuhan biasanya terjadi karena adanya kejadian-kejadian buruk sebelum mereka kambuh dan juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor internal dan faktor eksternal. Tingkat kekambuhan terjadi ketika gejala sebelumnya kambuh dan memerlukan perawatan berulang (Sari, 2018)

Penelitian Sysnawati (2023) hampir 80% atau sekitar 162 pasien kontrol datang ke poliklinik karena kekambuhan akibat kurang berobat secara teratur. Kekambuhan pada pasien skizofrenia sering terjadi karena pasien tidak minum obat dan tidak patuh, 54 skizofrenia per bulan yang meantau keluarganya dengan kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia dan mengalami kekambuhan.

Menurut asumsi peneliti kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta disebabkan oleh berhenti untuk berobat. Faktor munculnya kekambuhan disebabkan karena kurangnya kepatuhan. Kepatuhan klien minum obat merupakan masalah utama dalam kekambuhan. Sangat penting untuk mematuhi faktor-faktor penyebab kambuhnya yaitu kepatuhan klien minum obat. Obat harus digunakan dalam porsi yang layak untuk jangka waktu yang memadai.

b. Dukungan Keluarga

Responden penelitian pasien skizofrenia di RSJD Surakarta sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga kategori sedang 43 responden (46,7%). Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang telah diberikan kepada responden secara umum termasuk dalam kategori sedang. Dukungan keluarga adalah merupakan pendukung utama yang berperan sangat penting dalam proses penyembuhan pasien skizofrenia terutama untuk mencegah terjadinya kekambuhan (Sari, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syam (2022) hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup secara umum berada pada kategori sedang mencapai 39% dari 94 responden. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan kepada responden berupa dukungan emosional, instrumental, informasional dan rewarding (Wiratama et.al, 2020). Dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan sebagai respon keluarga terhadap anggota keluarga berupa dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional (Tiara, 2020).

Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien skizofrenia harus sangat diperhatikan karena sikap keluarga yang tidak menerima pasien skizofrenia atau bersikap bermusuhan dengan pasien akan membuat kekambuhan lebih cepat.

c. Kepatuhan Minum Obat

Responden penelitian pasien skizofrenia di RSJD Surakarta menunjukkan dengan tingkat kepatuhan obat termasuk kategori sedang 37 responden (38,0%). Hal itu dikarenakan pasien tidak yakin dengan pengobatan yang dijalannya dan menimbulkan efek samping seperti pasien merasa bosan dengan pengobatannya, pasien merasa dirinya sehat, dan kurangnya pengetahuan pasien terhadap pengobatan yang dijalannya. Hal

ini sejalan dengan penelitian Eticha *et.al* (2015), yang menyatakan salah satu yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan adalah daya tilik diri dan efek samping obat.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hidayati Aprianti dan Widianti (2023) hampir seluruh klien skizofrenia di Desa Kersamanah memiliki kepatuhan minum obat yang rendah dengan prosentase 90,9%. Hasil penelitian Pasaribu dan Hasibuan (2019) hampir seluruh pasien skizofrenia patuh minum obat dan diketahui dari 48 pasien yang tidak kambuh hanya 6 responden. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh hasil penelitian Sandriani (2014) menunjukkan bahwa dari 80 responden yang diteliti persentase yang paling banyak untuk tingkat kekambuhan yaitu pada kategori tinggi sebanyak 50%.

Menurut asumsi peneliti dengan melakukan pengobatan secara efektif dapat mengurangi terjadinya kekambuhan. Kepatuhan minum obat sangat berpengaruh terhadap tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia. Ketidakepatuhan minum obat memiliki omset kekambuhan yang tinggi dan gejala positif yang menonjol atau parah.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan

Hasil analisis penelitian tentang dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia diperoleh nilai signifikansi 0,001 kurang dari 0,05 artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. Dukungan keluarga terhadap kekambuhan merupakan hal yang sangat mendasar dalam menunjang penyembuhan klien yang bermakna semakin mendukung keluarga maka keluarga bisa memperhatikan kebutuhan pasien salah satunya mengingatkan pasien minum obat secara teratur dan memberi motivasi dimana keluarga juga mempengaruhi agar pasien tidak putus minum obat sebelum pasien pulih dan bisa beraktivitas dengan baik sehingga kesembuhan bisa lebih cepat dan kekambuhan bisa diatasi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekayanti (2021) bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan instrumental keluarga terhadap tingkat kekambuhan dengan nilai $p = 0,131$. Dukungan instrumental keluarga merupakan bentuk dukungan serta bantuan penuh keluarga yang dapat berupa pembiayaan, dukungan dalam hal meluangkan waktu untuk pasien, melayani dan mendengarkan segala keluhan pasien. Salah satu contoh bentuk dukungan instrumental yang dapat diberikan keluarga pada pasien skizofrenia adalah dengan mengantarkan pasien untuk berobat (Sefrina dan Latifun, 2016). Namun hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada keluarga yang tidak mengantarkan pasien

skizofrenia untuk kontrol secara teratur sehingga pasien juga tidak teratur dalam minum obat.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Syisnawati (2023) terdapat hubungan yang bermakna dan signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa. Semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka semakin rendah kekambuhan pasien gangguan jiwa, begitupun sebaliknya. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga masih belum optimal dalam merawat pasien gangguan jiwa karena masih banyak pasien yang sering mengalami kekambuhan 43% (46,7%).

Nilai korelasi antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan diperoleh sebesar 0,753 termasuk kategori Artinya jika semakin baik tingkat dukungan keluarga maka akan semakin patuh pasien skizofrenia untuk berobat. Tingkat kepatuhan pasien yang sedang diakibatkan dari beberapa hal seperti kesadaran diri dan kurangnya dukungan untuk menyelesaikan pengobatan seperti sibuk dengan pekerjaan, lupa mengkonsumsi obat, tidak minum obat, berhenti minum obat, terganggu oleh jadwal minum obat, malas untuk mengantarkan penderita ke fasilitas kesehatan dan juga merasa penderita merasa sudah sembuh. Dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat menjadi faktor penting terhadap tingkat kekambuhan karena keluarga bertanggungjawab memberikan perawatan secara langsung serta pengawasan dalam kepatuhan minum obat (Bagus, 2020).

b. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kekambuhan

Hasil penelitian yang dilakukan pada responden di RSJD Surakarta mempunyai hubungan yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan minum obat terhadap tingkat kekambuhan diperoleh nilai $p\ value$ $0,000 < 0,05$ dengan nilai korelasi sebesar 0,472. Nilai korelasi antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan menunjukkan korelasi kategori sedang. Tabulasi silang tingkat kepatuhan minum obat rendah sebanyak 30 responden dan 14 responden diantaranya mengalami kekambuhan, sedangkan responden dengan tingkat kepatuhan yang tinggi cenderung tidak mengalami kekambuhan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat berhubungan erat dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hidayati, dkk (2023) menunjukkan bahwa 90,5% klien skizofrenia di Desa Kersamanah memiliki kepatuhan minum obat yang rendah (90,9 %). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien skizofrenia memiliki kepatuhan minum obat yang sedang, hal itu dikarenakan pasien tidak yakin dengan pengobatan yang dijalannya dan menimbulkan efek samping seperti lero, pasien merasa bosan dengan

pengobatannya, pasien merasa dirinya sehat, dan kurangnya pengetahuan pasien terhadap pengobatan yang dijalannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Eticha et al (2015), yang menyatakan salah satu yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan adalah daya tilik diri dan efek samping obat.

Hasil penelitian Pasaribu dan Hasibuan (2019) hampir seluruh pasien skizofrenia patuh minum obat dan diketahui dari 48 pasien yang tidak kambuh hanya 6 responden. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sandriani (2014) di Yogyakarta menemukan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara ketidakpatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan. Karakteristik responden penelitian ini sebagian besar adalah pasien skizofrenia yang berjenis kelamin laki-laki. Penelitian menunjukkan bahwa pasien skizofrenia yang tidak patuh minum obat adalah pasien laki-laki yang pada umumnya tidak patuh obat. Menurut Moller (2005) tidak patuh minum obat merupakan penyebab utama pasien skizofrenia mengalami kekambuhan. Kekambuhan mengakibatkan munculnya gejala positif yang menonjol dan tidak dapat dikendalikan (Stuard 2005).

Simpulan dan Saran

Dukungan keluarga pada orang dengan skizofrenia di RSJD Surakarta sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga kategori rendah, kepatuhan minum obat pada orang dengan skizofrenia di RSJD Surakarta sebagian besar termasuk kategori sedang, tingkat kekambuhan pada orang dengan skizofrenia di RSJD Surakarta mayoritas kategori sedang, dan ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan, serta ada hubungan yang signifikan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada orang dengan skizofrenia di RSJD Surakarta.

Daftar Pustaka

- Agustian. (2023, April 25). √ Metode Slovin (Pengertian, Rumus, Dan Contoh Soal). *Rumus Pintar*. <https://Rumuspintar.Com/Rumus-Slovin/>
- Agustina, M. (2018). *Dukungan Emosional Dan Instrumental Dengan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial*. 8.
- Alfianto, A. G., Dewi, E. U., Sholihat, N., Falah, M., Wahyuningrum, A. D., Lestari, Y. A., Pamungkas, A. Y. F., Anggraini, M., Andriyanto, A., Bahtiar, H., & Akbar, R. (2022). *Konsep Dan Aplikasi Keperawatan Keluarga*. Media Sains Indonesia.
- Amalia, I., Wilson, & Hermawati, E. (2022). *Hubungan Karakteristik Pasien Skizofrenia Terhadap Tingkat Kekambuhan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak*.

- Apa. (2020). *Apa Releases New Practice Guideline On Treatment Of Patients With Schizophrenia*. <https://www.psychiatry.org:443/news-room/news-releases/apa-releases-new-practice-guideline-on-treatment-o>
- Dahlan, M. S. (2016). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan, Seri 2 Edisi 4 /M.Sopiyudin Dahlan / Perpustakaan Fkui*. https://library.fk.ui.ac.id/index.php?p=show_detail&id=23431&keywords=&title=Besar-Sampel-Dalam-Penelitian-Kedokteran-Dan-Kesehatan-Seri-2-Edisi-4-M-Sopiyudin-Dahlan
- Editor Medis Siloam Hospital. (N.D.). *Skizofrenia: Penyebab, Gejala, Dan Cara Mengobatinya*. Skizofrenia: Penyebab, Gejala, Dan Cara Mengobatinya. Retrieved June 4, 2023, From <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/skizofrenia-adalah>
- Ekayanti, E. (2021). Analisis Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odj) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi: Analysis Of Family Support On The Level Of Recurrent People With Mental Disorders In Work Area Of Puskesmas Geneng. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 7(2), Article 2. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i2.728>
- Elvia, M. (2022). *Hubungan Putus Pengobatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Amuk Pada Pasien Gangguan Jiwa*. 16.
- Eticha, T., Teklu, A., Ali, D., Solomon, G., & Alemayehu, A. (2015). Factors Associated With Medication Adherence Among Patients With Schizophrenia In Mekelle, Northern Ethiopia. *Plos One*, 10(3), E0120560. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0120560>
- Girsang, G. P., Tarigan, M. G., & Pakpahan, E. A. (2020). Karakteristik Pasien Skizofrenia. *Jkm*, 13(1), Article 1.
- Hajar, R. D. (2021, April 9). *Peran Keluarga Pada Penderita Gangguan Jiwa (Odj) – Rsud Taman Husada Bontang*. <http://rsud.bontangkota.go.id/2021/04/09/peran-keluarga-pada-penderita-gangguan-jiwa-odgj/>
- Harwijayanti, B. P., Liana, Y., Tauho, K. D., Sulistiyani, Muhammadong, Sinaga, M. R. E., Hariati, Prasetiani, A. G., & Janah, E. N. (2022). *Keperawatan Keluarga*. Get Press.
- Heslin, K. C., & Weiss, A. J. (2015). *Hospital Readmissions Involving Psychiatric Disorders*. <https://hcup-us.ahrq.gov/reports/statbriefs/sb189-hospital-readmissions-psychiatric-disorders-2012.jsp>

- Hidayat, A. (2017). *Purposive Sampling—Pengertian, Tujuan, Contoh, Langkah, Rumus*. <https://www.statistikian.com/2017/06/penjelasan-teknik-purposive-sampling.html>
- Hidayati, N. O., Aprianti, F., & Widiyanti, E. (2023). Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(6), Article 6.
- Idayati, I., & Suci, N. W. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2022. *Healthcare Nursing Journal*, 5(1), Article 1. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v5i1.2890>
- Iksan, S. N. F. (2022). *Tips Cegah Kambuh Ulang Buat Odgj*.
- Isnawati, R. (2020). *Skizofrenia Akibat Putus Cinta*. Jakad Media Publishing.
- Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf*. (N.D.).
- Lasut, E. E., Lengkong, V. P. K., & Ogi, I. W. J. (2017). Analisis Perbedaan Kinerja Pegawai Berdasarkan Gender, Usia Dan Masa Kerja (Studi Pada Dinas Pendidikan Sitaro). *Jurnal Emba : Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 5(3), Article 3. <https://doi.org/10.35794/emba.v5i3.17155>
- Li, X., Zhou, W., & Yi, Z. (2022). A Glimpse Of Gender Differences In Schizophrenia. *General Psychiatry*, 35(4), E100823. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2022-100823>
- Marbun, T. P. K., & Santoso, I. (2021). *Pentingnya Motivasi Keluarga Dalam Menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj)*. 9(3).
- Marlita, L., Oktavia, V., & Wulandini, P. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 4(1), 77–83. <https://doi.org/10.36341/jka.v4i1.1338>
- Masturoh, I. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Meidianto, E. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Produktivitas Kerja Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur Kab. Malang*.
- Mendrofa, F. A. M., Iswanti, D. I., & Cabral, G. C. (2022). Pengaruh Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Odgj Di Wilayah Puskesmas Kedungmundu Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(2), Article 2.
- Nengsih, N. (2018). *Pengaruh Terapi Modeling Partisipan Terhadap Kepatuhan Dalam Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2018*. 8(1).

- Novitayani, S. (2016). Karakteristik Pasien Skizofrenia Dengan Riwayat Rehospitalisasi. *Idea Nursing Journal*, 7(3), Article 3. <https://doi.org/10.52199/Inj.V7i3.6442>
- Nuraini, H. (2019). *Determinan Kepatuhan Keluarga Dalam Membantu Pengobatan Penderita Skizofrenia Di Wilayah Puskesmas Perkotaan Kabupaten Jember* [Thesis]. <https://repository.unej.ac.id/xmlui/handle/123456789/97921>
- Nurjannah, I., Anggalini, T. D., & Puspitasari, S. R. (2019). *Inovasi Pelayanan Kesehatan: Posyandu Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Srigonco, Kabupaten Malang*. Pusat Data Dan Informasi, Badan Penelitian Dan Pengembangan Pendidikan Dan Pelatihan Informasi, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi, Republik Indonesia.
- Pardede, J. A., & Laia, B. (2020). Decreasing Symptoms Of Risk Of Violent Behavior In Schizophrenia Patients Through Group Activity Therapy. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), Article 3. <https://doi.org/10.32584/Jikj.V3i3.621>
- Pasaribu, J., & Hasibuan, R. (2019). Kepatuhan Minum Obat Mempengaruhi Relaps Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), Article 1. <https://doi.org/10.26714/Jkj.7.1.2019.39-46>
- Pelealu, A., Bidjuni, H., & Wowiling, F. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Provinsi Sulawesi Utara*. 6.
- Putra, F. A., & Sukmonowati, W. (2021). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia*. 14.
- Putri, T. H., & Agustia, Y. (2022). Faktor Karakteristik Dalam Kejadian Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), Article 1. <https://doi.org/10.26630/Jk.V13i1.2696>
- Rahman, S. A. (2020). *Biostatistik Deskriptif*.
- Rawi, U., Kumala, S., & Uun, W. (2019). Analisis Efektivitas Pemberian Konseling Dan Leaflet Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dalam Mengontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak. *Jurnal Farmagazine*, 6(1), 8–16. <https://doi.org/10.47653/Farm.V6i1.127>
- Rekam Medis Rsjd Surakarta*. (2022).
- Renteng, S., & Simak, V. F. (2021). *Keperawatan Keluarga*. Tohar Media. Rokhmad,
- K. (2022). *Jual Buku Mengapa Dia Dipasung? Karya Dr. Kasil*

- Rokhmad., Mmrs.* <https://Ebooks.Gramedia.Com/Id/Buku/Mengapa-Dia- Dipasung-RSJD> Surakarta. (2023). *Profil Rsjd Surakarta*. Rsjd Surakarta; Admin. <https://Rsjd-Surakarta.Jatengprov.Go.Id/Wp-Content/Uploads/2023/03/Profil-Rsjd-Surakarta-Prestasi-2022-Saja-Rev- Mar-2023-1.Pdf>
- Sampoerna University, A. (2022, June 9). Pendekatan Penelitian: Kualitatif, Kuantitatif, Dan Campuran. *Sampoerna University*. <https://Www.Sampoernauniversity.Ac.Id/Id/Pendekatan-Penelitian/>
- Samudro, B. L., & Mustaqim, M. H. (2020). *Hubungan Peran Keluarga Terhadap Kesembuhan Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh*. 7.
- Sandriani, B. S. (2014). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia Diy*.
- Sari, A. F., Giena, V. P., & Effendi, S. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Jarak Tempat Tinggal Dengan Kepatuhan Jadwal Kontrol Pasca Keluar Rumah Sakit Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Khusus Jiwa (Rskj) Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahun 2018. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 3(2), Article 2.
- Sari, Y. P., Sapitri, V. N., & Yaslina, Y. (2018a). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Kekambuhan Pada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 5(1), Article 1. <https://Doi.Org/10.33653/Jkp.V5i1.98>
- Sari, Y. P., Sapitri, V. N., & Yaslina, Y. (2018b). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Kekambuhan Pada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 5(1), Article 1. <https://Doi.Org/10.33653/Jkp.V5i1.98>
- Sefrina, F. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 4(2), Article 2. <https://Doi.Org/10.22219/Jipt.V4i2.3609>
- Sefrina, F., & Latipun. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 4(2), Article 2. <https://Doi.Org/10.22219/Jipt.V4i2.3609>
- Shoolihah, M. (2021). *Studi Kasus Di Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia*. Siagian, I. O., Siboro, E. N. P., & Julyanti. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), Article 2. <https://Doi.Org/10.46815/Jk.V11i2.102>

- Simbolon, H. E., Sitompul, D. F., & Hutasoit, E. S. P. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Penderita Skizofrenia Dalam Hal Mengonsumsi Obat*. 14.
- Siyoto, S., & Sodik, A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*.
- Sovitriana, R. (2019). *Dinamika Psikologis Kasus Penderita Skizofrenia*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Sugiyono. (2019). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta.
<https://Cvalfabeta.Com/Product/Statistika-Untuk-Penelitian-Sup/>
- Sukamto, E., & Piyanti, L. (2013). *Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia*. 5.
- Surahman, Rachmat, M., & Supardi, S. (2016). *Metodologi Penelitian*.
- Syam, G. S. Y. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Lansia Kelurahan Paccinongang* [Diploma, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar]. <http://Repositori.Uin-Alauddin.Ac.Id/21953/>
- Syisnawati, S., Musdalifah, M., & Maulinda, M. (2022). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), Article 1. <https://Doi.Org/10.26714/Jkj.11.1.2023.19-26>
- Tanjung, A., Helena, N. C., & Putri, D. E. (2021). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Klien Gangguan Jiwa Berat. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 4(2), 1–7. <https://Doi.Org/10.36341/Jka.V0i2.1560>
- Thara, R., & Kamath, S. (2015). Women And Schizophrenia. *Indian Journal Of Psychiatry*, 57(Suppl 2), S246–S251. <https://Doi.Org/10.4103/0019-5545.161487>
- 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), Article 1. <https://Doi.Org/10.35816/Jiskh.V11i1.339>
- Vionalita, G. (2020). *Modul Metodologi Penelitian Kuantitatif*.
- Wania. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa*.
- Waty, S. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Strategi Koping Pada Pasien Skizofrenia Di Kota Sungai Penuh Tahun 2017. *Indonesian Journal For Health Sciences*, 2(1), Article 1.

<https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.807>

WHO. (2022). *Mental Disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Wiratama, I., Istiningtyas, A., & Nurlaily, A. P. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela Surakarta*.

Yosep, I. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama.

Yudhantara, D. S., & Istiqomah, R. (2018). *Sinopsis Skizofrenia*. Universitas Brawijaya Press.