

Volume 5, No. 1
April, 2022

e-ISSN : 2685-1997
p-ISSN : 2685-9068

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kekambuhan Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun

Nike Ramadhani, Del Fatma Wati & Sherly Amelia



**UNIVERSITAS
FORT DE KOCK
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kekambuhan Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun

REAL in
Nursing
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Nike Ramadhani, Del Fatma Wati & Sherly Amelia

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a functional form of psychosa with major disorders of thought processes, affect / emotion willpower and psychomotor accompanied by distortion of reality, One of the problems of handling in schizophrenia is recurrence, the impact of schizophrenia recurrence will certainly harm and harm others. The purpose of this study was to find out the relationship of family support factors and drug adherence to schizophrenia recurrence in the working area of Kumun Health Center. **Methods:** This research uses quantitative types with descriptive analictic research designs through a cross sectional approach. The population in this study were all families who had families suffering from schizofenia in the working area of the Full River kumun health center. With a population of 308 people. Sampling using the purposive sampling method with a sample of 75 people. Data collection using questionnaires. The stage of data processing through editing, coding, processing, cleaning data. **Results:** The results found no association of family support (Pvalue= 0.963) to recurrence, and no association between drug adherence (Pvalue= 0.004) to recurrence. **Conclusion:** It is recommended to the Kumun Health Center to improve education about the importance of taking medicine.

Keywords:

Schizophrenia Recurrence,
Family Support and Drug-
Taking Compliance.

Korespondensi:

Nike Ramadhani

rnike2121@gmail.com

Prodi Keperawatan dan
Pendidikan Ners
Fakultas Kesehatan
Universitas Fort De Kock

ABSTRAK

Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir, afek/emosi kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, Salah satu masalah penanganan dalam skizofrenia adalah kekambuhan, Dampak Kekambuhan Skizofrenia tentu akan merugikan dan membahayakan orang lain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kumun. Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analiktik melalui pendekatan cross sectional (belah melintang). Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang memiliki keluarga yang menderita skizofrenia di wilayah kerja puskesmas kumun Sungai Penuh. Dengan jumlah populasi sebanyak 308 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan metode purposive sampling dengan sampel 75 orang. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Tahap pengolahan data melalui editing, coding, processing, cleaning data. Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan dukungan keluarga (Pvalue= 0,963) terhadap kekambuhan, dan terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat (Pvalue= 0,004) terhadap kekambuhan. Disarankan kepada pihak Puskesmas kumun untuk meningkatkan edukasi tentang pentingnya minum obat.

Kata Kunci : Kekambuhan Skizofrenia, Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum obat

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan kesejahteraan tiap individu yang mampu mengoptimalkan kemampuannya, dapat mengatasi stress dalam hidupnya, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat serta dapat berkontribusi terhadap komunitasnya. Dengan kesehatan mental yang baik, individu akan dapat tampil optimal sesuai kapasitasnya serta produktif, yang akan menunjang pada terciptanya masyarakat yang maju. Sebaliknya bila kesehatan mental seseorang rendah, orang akan sangat menderita, kualitas hidupnya buruk, bahkan hingga menyebabkan kematian. Kesehatan mental seseorang dapat disebabkan oleh banyak faktor baik internal maupun eksternal, terutama difokuskan pada lingkungan baik fisik dan non fisik, seperti penyakit yang diderita, lingkungan sosial dan pola asuh (Dilfera hermiati, 2018)

Gangguan jiwa merupakan keadaan atau kondisi dimana kejiwaan dan gangguan perilaku yang berkaitan dengan masalah kesehatan termasuk didalamnya gangguan yang di sebabkan karena adanya kekacauan pikiran persepsi dan tingkah laku dimana individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan (Wardayati, 2019). Penyakit ini dapat menyebar melalui Menurut WHO, sehat adalah keadaan sehat fisik, mental dan sosial yang lengkap dan bukan hanya kondisi dimana seseorang tidak adanya penyakit atau kelemahan. Seseorang dengan mental yang terganggu dan memiliki pemikiran yang tidak rasional dapat dikatakan mengalami gangguan mental. Salah satu kondisi gangguan mental yang terjadi di masyarakat adalah Skizofrenia.(Fatin et al., 2020).

Skizofrenia merupakan salah satu jenis penyakit atau gangguan kejiwaan yang serius atau gagguan mental kronis yang dapat menurunkan kualitas hidup manusia. Penderita Skizofrenia mengalami halusinasi, pikiran tidak logis, waham yang menyebabkan mereka berperilaku agresif, dan sering berteriak-teriak histeris. Walaupun gejala pada setiap penderita bisa berbeda, tetapi secara kasat mata perilaku penderita Skizofrenia berlainan dengan orang normal (Skizofrenia., 2018). Skizofrenia berdampak pada finansial, yang berpengaruh pada individu yang mengalami, keluarga dan masyarakat, karena masih terdapatnya pandangan negatif (stigma), pasien serta keluarganya sering mendapatkan penolakan sosial dari masyarakat akibat ketidaktahuan masyarakat terhadap skizofrenia (Erlina et al., 2010).

Provinsi Jambi berada pada zona orange Di penjuru dunia pada tahun 2016 angka kejadian skizofrenia sekitar 35 juta orang dikategorikan depresi, 60 juta orang dikategorikan bipolar, 21 juta orang dikategorikan skizofrenia, serta 4,5 juta orang dikategorikan dimensia. Pada tahun 2017 pada umumnya gangguan mental yang terjadi adalah gangguan kecemasan dan gangguan depresi. Diperkirakan 4,4% dari populasi global menderita gangguan depresi, dan 3,6% dari gangguan kecemasan. Di Indonesia, dari berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, jika jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah akan berdampak pada penambahan beban Negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (WHO 2018)

Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Berdasarkan data tersebut, diketahui penderita gangguan jiwa berat yang cukup banyak di wilayah Indonesia dan sebagian besar tersebar di masyarakat dibandingkan yang menjalani perawatan rumah sakit, sehingga diperlukan peran serta masyarakat dalam penanggulangan gangguan jiwa (Soep, 2019)

Berdasarkan data yang direkap oleh rekam medis (RM) Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, dari tahun 2017, 2018 dan 2019, didapatkan penderita skizofrenia yang melakukan rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi pada tahun 2017 sebanyak 1589 orang, tahun 2018 sebanyak 1500 orang dan ditahun 2019 sebanyak 1524 orang (Hari Periza, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kumun pada tahun 2017 jumlah penderita skizofrenia sebanyak 233 orang.. Pada tahun 2018 yaitu jumlah penderita skizofrenia sebanyak 274 orang. Dan pada tahun 2019 294 orang jumlah penderita skizofrenia sebanyak 318 orang. Dan pada tahun 2020 mengalami kenaikan yaitu 308 orang . (Puskesmas Kumun, 2020). Salah satu masalah penanganan dalam skizofrenia adalah kekambuhan, Pada pasien skizofrenia hampir semua mengalami kekambuhan berulang kali. Kekambuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya ekspresi emosi, dukungan keluarga, pola asuh,

kepatuhan minum obat, pengaruh lingkungan masyarakat dan status ekonomi. (Biomass, 2019)

Kepatuhan dikaitkan dengan program terapi / pengobatan, karakteristik pasien, lingkungan sosial dan pemberi pelayanan , pendidikan, ekonomi, pekerjaan, akses pelayanan dan problem interaksi interpersonal (Puspitasari, 2017). Terjadinya kekambuhan pada pasien tentu akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga, dan masyarakat. Ketika tanda-tanda kekambuhan atau relaps muncul, pasien bisa saja berperilaku menyimpang seperti mengamuk, pasien akan melukai orang lain atau dirinya sendiri. (Mariani, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang paling banyak menyebabkan kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah karena faktor ketidak patuhan minum obat. Untuk itu, perlu adanya dukungan dari keluarga, orang-orang terdekat dan juga lingkungan sekitar melalui pengawasan secara intensif kepada penderita skizofrenia untuk selalu mengkonsumsi obat, sehingga pasien merasa memiliki tambahan kekuatan dari keluarga dan orang terdekatnya. Keluarga sebagai unit terkecil masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam pencegahan, pengenalan dini, serta perawatan pasien gangguan jiwa, termasuk memberikan dukungan emosional dan motivasi untuk kesetiaan terhadap terapi. Oleh sebab itu pemberdayaan keluarga dalam upaya-upaya kesehatan jiwa di atas sangat diperlukan. (Fadilah, 2016)

Berdasarkan Penelitian penelitian yang dilakukan oleh Sihaan, (2012) mendapatkan bahwa factor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia yang mengalami

kekambuhan adalah tingginya angka ketidakpatuhan minum obat penderita skizofrenia yang akan menyebabkan kekambuhan (*relaps*) pada pasien.

Dampak Kekambuhan Skizofrenia tentu akan merugikan dan membahayakan orang lain, ketika tanda-tanda kekambuhan muncul pasien bisa saja berperilaku menyimpang seperti mengamuk dan melukai diri sendiri. Keluarganya pun akan dirugikan dari segi materi karena jika pasien mengalami rehospitalisasi atau kembali menjalani rawat inap di rumah sakit jiwa maka akan banyak biaya yang harus mereka keluarkan untuk pengobatan. (Murcia & Sanchez, 2013)

Menurut hasil Penelitian yang dilakukan oleh Raharjo tahun 2014, tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr.Amino Gondohutomo Semarang. Didapatkan hasil 52% responden memiliki dukungan keluarga tidak baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marissa tahun 2017 tentang hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan. Didapatkan hasil 57,5% responden dengan dukungan keluarga tidak baik. (Sari et al., 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh Raharjo (2014), tentang factor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien skizofrenia Di Rsjd

Dr.Amino Gundhohutomo semarang didapatkan hasil 58% responden memiliki tidak patuh dalam minum obat. (Astuti, 2015). Berdasarkan survei awal yang di lakukan peneliti tanggal 18 juni 2021 dengan melakukan wawancara dengan 3 orang keluarga pasien yang mengalami pasien skizofrenia keluarga mengatakan bahwa tidak rutin untuk kontrol klien dan terdapat beberapa penderita yang dirawat kembali dikarenakan mereka tidak mau minum obat dan kontrol ke dokter, keluarga juga merasa malu karna banyak anggapan masyarakat mereka sangat berbahaya dan sebaiknya dihindari, dan merasa tidak aman ketika masyarakat sekitar banyak yang mengucilkan dan di mengejek karena dianggap mengganggu.

Berdasarkan data di atas maka penulis tertarik mengangkat judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Kekambuhan Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Tahun 2021.**

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik melalui pendekatan *cross sectional* (belah melintang). Dengan jumlah sampel yang di ambil yaitu 75 orang. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner yang sama diteskan (diujikan) kepada responden sebanyak satu kali, dan menggunakan analisa data Univariat dan Bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini menghasilkan distribusi karakteristik responden yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Umur		
26-35 (dewasa awal)	19	25,3%
36-45 (dewasaakhir)	40	53,3%
46-55 (lansia awal)	16	21,3%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	56	74,7
Perempuan	19	25,3
Pekerjaan		
Wiraswasta	10	13,3
Tani	51	68,0
PNS	5	6,0
Tidak Bekerja	9	12,0
Pendidikan		
SD	8	10,7
SMP	21	41,3
SMA	38	37,3
S1	8	10,7

Dari tabel 1 terlihat bahwa responden paling banyak Berusia 36-45 tahun (dewasa Akhir) (53,3%), Jenis kelamin terbanyak yaitu berjenis kelamin Laki-Laki (74,7%), Pekerjaan responden

terbanyak yaitu Tani (68,0), Pendidikan Responden Terbanyak SMA (37,3).

Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga

Dukungan Keluarga	f	(%)
Baik	33	44,0
Tidak Baik	42	56,0
Total	75	100

Berdasarkan Tabel 2 diatas yaitu menyajikan data tentang distribusi responden berdasarkan variabel independen (Dukungan Keluarga). Berdasarkan dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 33 orang (44,0%), dan dukungan keluarga yang tidak baik sebanyak 42 orang (56,0%). Menurut analisa peneliti menjelaskan dukungan keluarga terhadap penderita

skizofrenia perlu di lakukan secara rutin karena keluarga merupakan suatu tempat bagi penderita dalam menerima perhatian dari keluarga, keluarga adalah lingkungan paling dekat terhadap diri penderita dan keluarga tidak dapat di pisahkan dari keluarga. Seorang penderita skizofrenia akan tenang apabila mendapatkan perhatian serta dukungan dari keluarganya karena dengan

dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi dan mengelola penyakit yang lebih baik. Dengan adanya dukungan keluarga yang baik, tentunya

penderita menuruti saran-saran yang diberikan keluarga untuk menunjang kesembuhan penderita tersebut.

Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Kepatuhan minum obat

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan kepatuhan minum obat

Kepatuhan Minum Obat	f	(%)
Patuh	29	38,7
Tidak Patuh	46	61,3
Total	75	100

Berdasarkan Tabel 3 diatas yaitu menyajikan data tentang distribusi responden berdasarkan variabel independen (Kepatuhan Minum Obat). Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat yang Patuh yaitu sebanyak 39 orang (38,7%), dan yang tidak patuh baik sebanyak 46 orang (61,3%). Menurut Analisa peneliti kepatuhan minum obat penderita skizofrenia akan memberikan dampak yang baik untuk penderita

tersebut karena dengan adanya kepatuhan minum obat maka penderita bias sembuh, setidaknya bias melakukan interaksi dengan orang lain. Kepatuhan minum obat tersebut tidak pula terlepas dari peran keluarga, dengan penderita patuh minum obat itu akan mengurangi terjadinya kemungkinan resiko keparahan atau kekambuhan penderita tersebut.

Distribusi Responden Berdasarkan Kekambuhan

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan kekambuhan

Kekambuhan	F	(%)
Jarang	40	53,3
Sering	35	46,7
Total	75	100

Berdasarkan Tabel 4 diatas yaitu menyajikan data tentang distribusi responden berdasarkan variabel Dependen (Kekambuhan). Jumlah yang jarang mengalami kekambuhan sebanyak 40 orang (53,3%), dan yang sering mengalami kekambuhan sebanyak 35 orang (46,5%). Menurut analisa peneliti bahwa penderita

skizofrenia perlu perhatian dari anggota keluarga dan pengetahuan biasa meminimalkan terjadinya skizofrenia. Pada penelitian ini terjadinya kekambuhan skizofrenia dapat dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga klien yang pastinya memberikan dampak pada penderita skizofrenia.

Hubungan dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Skizofrenia Di wilayah Kerja Puskesmas Kumun Tahun 2021.

Tabel 5 Hubungan dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Skizofrenia Di wilayah Kerja Puskesmas Kumun

Dukungn Keluarga	Kekambuhan				Jumlah	P value
	Jarang		Sering			
	n	%	n	%	N	%
Baik	17	51,5	16	48,5	33	100
Tidak Baik	23	54,8	19	45,2	42	100
Jumlah	40	53,3	35	46,7	75	100

Berdasarkan Hasil dari tabel 5 Menunjukkan bahwa 17 orang (51,5%) responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik yang jarang mengalami kekambuhan, sedangkan yang memiliki dukungan keluarga yang tidak baik yang sering mengalami kekambuhan sebanyak 19 orang (45,2%). Dari hasil uji Chi-Square didapatkan p value = 0,963 berarti p value > dari 0,05 sehingga Ha diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara Dukungan keluarga dengan kekambuhan skizofrenia. Namun bukan berarti bahwa penderita tidak diberikan dukungan keluarga, hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga belum optimal dalam merawat penderita skizofrenia karna masih banyak penderita yang sering mengalami kekambuhan yaitu 19 dari 75 pasien. Hal ini di dukung oleh hasil penelitian saputra (2010) yang menyatakan bahwa penderita skizofrenia yang tinggal bersama keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi memiliki resiko kekambuhan.

Menurut suliswati (2009), bahwa komponen-komponen dukungan dalam keluarga adalah Dukungan emosional dimana keluarga

memberikan klien rasa nyaman, merasa di cintai meskipun saat mengalami suatu masalah, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa bahagi, Dukungan informasi yaitu keluarga sebagai himpunan informasi dan pemberi informasi, Dukungan pengharapan yaitu dukungan berupa dorongan dan motivasi yang diberikan keluarga kepada klien, dan dukungan nyata Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dengan menyediakan dana untuk biaya pengobatan, dan material beberapa berupa bantuan nyata (instrumental support/ material support).

Menurut keliat, (2016) keluarga seharusnya mempunyai sikap yang positif seperti menerima kenyataan kondisi klien, menghargai klien, dan tidak memusuhi klien. Keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi (bermusuhan dan mengkritik) akan membuat kekambuhan lebih cepat dalam waktu 9 bulan.

Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Menurut hasil

Penelitian yang dilakukan oleh Raharjo tahun 2014, tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr.Amino Gondohutomo Semarang. Didapatkan hasil 52% responden memiliki dukungan keluarga tidak baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marissa tahun 2017 tentang hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skiofrenia rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan. Didapatkan hasil 57,5% responden dengan dukungan keluarga tidak baik. (Sari et al., 2018).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa tidak adanya hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan skizofrenia ini disebabkan karena keluarga tidak menceritakan hasil perkembangan dan pengobatan kepada pasien dimana sebenarnya dukungan informasi juga diperlukan

dalam upaya kesembuhan penderita skizofrenia, seperti pemberian saran dan sugesti, dukungan informasi seperti memberikan pengertian dan juga penjelasan mengenai gangguan yang sedang dialami penderita sekarang, karena ketika penderita dapat mengerti maka dapat memberikan koping adaptif pada stimulusnya. Dan sebaliknya jika keluarga tidak memberikan dukungan informasi pada anggota keluarganya yang menderita skizofrenia ini membuat penderita skizofrenia tidak mampu untuk meningkatkan status kesembuhannya.

Berdasarkan penelitian ditemukan kurang adanya kesesuaian antara teori dengan hasil yang didapatkan, dimana orang yang memiliki dukungan keluarga yang tidak baik dapat menyebabkan terjadinya kekambuhan pada penderita skizofrenia.

Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Skizofrenia Di wilayah Kerja Puskesmas Kumun

Tabel 6. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan KekambuhanSkizofrenia Di wilayah Kerja Puskesmas Kumun

Kepatuhan Minum Obat	Kekambuhan				Jumlah	P Value
	Jarang		Sering			
	n	%	n	%		
Patuh	22	75,9	7	24,1	29	100
Tidak Patuh	18	39,1	28	60,9	46	100
Jumlah	40	53,3	35	46,7	75	100

Berdasarkan Hasil dari tabel 6 yaitu di dapat dilihat dari hasil penelitian menunjukkan bahwa 22 orang (34,5%) patuh minum obat jarang mengalami kekambuhan, sedangkan responden yang Tidak Patuh minum obat jumlah yang sering mengalami kekambuhan sebanyak 28

orang (60,9). Dari hasil uji Chi-Square didapatkan p value = 0,004 berarti p value < dari 0,05 sehingga Ha ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat dengan kekambuhan skizofrenia.

Samalin (2016) menjelaskan bahwa adanya hubungan obat yang di konsumsi dengan kepatuhan minum obat terkait kemanjuran dan tolerabilitas antipsikotik. Prilaku ketidakpatuhan meliputi menghentikan minum obat, minum obat dengan dosis bukan seperti yang dianjurkan, minum obat yang tidak tepat waktu.

Ada tiga bentuk perilaku kepatuhan menurut (Tiara Dewi,2016) 1) *Forgetting* yaitu dimana tingkat kecenderungan pasien melupakan jadwal untuk minum obat. Pada pasien yang memiliki kepatuhan minum obat tinggi memiliki tingkat kelupaan minum obat yang rendah, 2) *Carelessness* yaitu Pasien mengabaikan perilaku pasien dalam masa pengobatan, seperti melewati jadwal minum obat dengan berbagai alasan. Pasien yang memiliki kepatuhan minum obat tinggi mampu berhari-hari untuk mengontrol dirinya dalam meminum obat. Dan *Stopping the drug when feeling better* yaitu pasien menghentikan pengobatan tanpa memberitahu dokter atau pelayan kesehatan dengan kondisi sudah membaik maupun merasa semakin buruk saat meminum obat. Pasien yang memiliki kepatuhan minum obat tinggi tidak akan dengan sengaja menghentikan pengobatan tanpa memberitahu dokter atau pegawai kesehatan.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihaan, (2012) mendapatkan bahwa factor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan adalah tingginya angka ketidakpatuhan minum obat penderita skizofrenia yang akan menyebabkan kekambuhan (*relaps*) pada pasien.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa adanya hubungan kepatuhan minum obat dengan

kekambuhan skizofrenia ini dapat di buktikan dengan 72% responden membuat jadwal minum obat pada setiap harinya untuk anggota keluarganya yang menderita skizofrenia, dimana kepatuhan minum obat ini tidak terlepas dari peranan penting dari keluarga, karena dengan minum obat secara teratur dapat membantu meningkatkan efektivitas obat sehingga penderita dapat merasakan perbaikan dan perubahan yang positif, dan mempengaruhi kekambuhan yang terjadi pada penderita skizofrenia, hal ini berarti dengan minum obat yang teratur dan dukungan serta dari keluarga prevalensi kekambuhan penderita skizofrenia dapat berkurang ataupun sembuh karena proses pengobatan penderita dilakukan sesuai dengan anjuran dokter. dan Sebaliknya jika penggunaan obat secara tidak teratur oleh penderita skizofrenia, maka peluang kekambuhan pun akan semakin besar.

Berdasarkan penelitian ditemukan adanya kesesuaian antara teori dengan hasil yang didapatkan, dimana ketidakpatuhan minum obat yang dilakukan oleh penderita dapat menyebabkan terjadinya kekambuhan pada penderita skizofrenia. Adapun hambatan dan kelemahan dalam penelitian ini antara lain : Pada saat mendatangi rumah responden peneliti menemukan kesulitan yaitu responden tidak ada ditempat/rumah karna pada saat pagi sampai siang responden banyak yang masih di sawah dan bekerja serta jarak tempuh dari tempat tinggal peneliti ke lokasi penelitian yang lumayan jauh dan pada saat akan dilakukan pembagian kuisisioner kepada responden, dan sebagian responden tidak mau membaca dan mengisi kuisisioner tersebut dan pada akhirnya peneliti yang membacakan isi kuisisioner dan kemudian

dijawab oleh responden dan jawaban yang dipilih responden diceklis oleh peneliti.

KESIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa responden dengan Berdasarkan dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 33 orang (44,0), dan dukungan keluarga yang tidak baik sebanyak 42 orang (56,0). Didapatkan bahwa responden dengan Kepatuhan Minum Obat yang Patuh yaitu sebanyak 39 orang (38,7), dan yang tidak patuh baik sebanyak 46 orang (61,3). Dari hasil uji Statistik didapatkan nilai p Value = 0,963 berarti p Value >0,05 sehingga H_0 diterima dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kekambuhan skizofreniadi wilayah kerja

puskesmas kumun tahun 2021. Dari uji statistik didapatkan nilai p Value = 0,004 berarti p Value <0,05 sehingga H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat dengan kekambuhan skizofreniadi wilayah kerja puskesmas kumun tahun 2021.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kehadirat Allah SWT yang telah mempermudah segala upaya peneliti selama melakukan penelitian sehingga terselesaikan penelitian ini, ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Semoga bantuan dan bimbingan yang telah diberikan mendapat imbalan dari Yang Maha Kuasa.

REFERENSI

- Astuti, S. I., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2015). In *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Kota Semarang* (Vol. 3).
- Erlina, Soewadi, & Pramono, D. (2010). Determinan Terhadap Timbulnya skizofrenia pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang Sumatra Barat. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 71–80.
- Fadilah, N. (2016). *Faktor-Faktor Yangmempengaruhi Kekambuhan Pasien Jiwa Di Rumah Sakit Khusus Daerah (Rskd) Prov Sul-Sel*. 53(9), 1689–1699.
- Fatin, N., Diniari, N. K. S., & Wahyuni, A. A. S. (2020). Gambaran stigma terhadap penderita skizofrenia pada mahasiswa Universitas Udayana. *Jurnal Medika Udayana*, 75–79.
- Mariani. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penyakit Penderita Skizofrenia Di Poli Jiwa Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Mariani*, 1–4.
- Mubin, M. F., Jiwa, K., Universitas, F., Semarang, M., Ners, P. S., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid. *Jurnal Farmasetis*, 8(1), 21–24. <https://doi.org/10.32583/farmasetis.v8i1.493>
- Puspitasari, E. (2017). Faktor Yang

- Mempengaruhi Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Perawat Indonesia*, 1(2), 58. <https://doi.org/10.32584/jpi.v1i2.47>
- Sari, Y. P., Sapitri, V. N., & Padang, S. P. (2018). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 5, 1–11.
- Skizofrenia, K., Wilayah, D. I., & Upt, K. (2018). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 31. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.266>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim, R. S. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Kekambuhan Pada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dhamasrayan, (April), 5–24.
- W, R. H. P., Yanti, R. D., & Putri, V. S. (2021). Pengaruh Penerapan Standar Komunikasi Defisit Perawatan Diri terhadap Kemandirian Merawat Diri pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Delta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 31. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.266>
- Wardayati, D. D. (2019). In *Angewandte Chemie International Edition*, 951–952.