



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEKAMBUHAN PADA PASIEN SCHIZOPHRENIA DI POLIKLINIK JIWA RSUD CIDERESKABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2024

Oleh
Eti Rohayati
Universitas YPIB Majalengka
Email: etirohayati@gmail.com

Article History:

Received: 14-12-2024

Revised: 03-01-2025

Accepted: 18-01-2025

Keywords:

Relapse, Schizophrenia
And The Family

Abstract: *Introduction. Based on data from Cideres Hospital, Majalengka Regency, the number of outpatient visits at Cideres Hospital, Majalengka Regency in 2023, schizophrenia is the disease most frequently suffered by patients, namely 674 cases. Other diseases such as anxiety disorders with 161 cases, mental retardation with 112 cases and nonorganic insomnia with 25 cases. Objective. To determine the effect of support on recurrence in schizophrenia patients in the Psychiatric Polyclinic of Cideres Regional Hospital, Majalengka Regency in 2024. Type of research. This research uses a descriptive method. According to Notoatmodjo (2020), descriptive research is research carried out with the main aim of producing an objective influence or description of a situation. The sample in this study was 97 Schizophrenia Patients in the Mental Polyclinic of Cideres Regional Hospital. Data analysis used univariate and bivariate analysis with frequency distribution. Research Results Less than half (36.1%) of schizophrenia patients received insufficient family support at the Polyclinic of Cideres Regional Hospital, Majalengka Regency in 2024. Less than half (32.0%) of schizophrenia patients received inadequate family support in the Cideres Regional Hospital, Majalengka Regency Polyclinic. In 2024. There is a significant relationship between family support and recurrence in Schizophrenia patients in the mental health clinic at Cideres Regional Hospital, Majalengka Regency. In 2024, the p value = 0.006. Suggestion. The hospital, through health workers, should provide information and counseling to schizophrenia patients regarding the treatment that schizophrenia patients must undergo to speed up the healing process and the need to provide education to the patient's family about family support to prevent the risk of relapse in schizophrenia patients*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya. Masalah kesehatan jiwa di seluruh dunia sudah



menjadi masalah yang sangat serius, paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental (Direja, 2022). Menurut WHO pada tahun 2022 sekitar 25% dari penduduk dunia pernah menderita masalah kesehatan jiwa, 1% diantaranya adalah gangguan jiwa berat. Potensi seseorang mudah terserang gangguan jiwa memang tinggi, setiap saat 450 juta orang di seluruh dunia terkena dampak permasalahan jiwa, saraf, maupun perilaku.

Kesehatan jiwa menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya. Masalah kesehatan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius, paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental (Direja, 2022). Menurut WHO pada tahun 2022 sekitar 25% dari penduduk dunia pernah menderita masalah kesehatan jiwa, 1% diantaranya adalah gangguan jiwa berat. Potensi seseorang mudah terserang gangguan jiwa memang tinggi, setiap saat 450 juta orang di seluruh dunia terkena dampak permasalahan jiwa, saraf, maupun perilaku. Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat di seluruh dunia adalah gangguan jiwa berat yaitu *schizophrenia* (WHO, 2022).

Penyakit *schizophrenia* saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang banyak dijumpai, sekitar 80% penderita penyakit ini belum mendapatkan penanganan secara optimal dan mereka dibiarkan berada di jalanan bahkan dan tidak diperhatikan oleh keluarga. Sementara dari pasien yang mendapatkan perawatan, sekitar 25% gagal dalam mematuhi program pengobatan. Kondisi seperti ini memungkinkan terjadinya peningkatan jumlah penderita *schizophrenia* dari waktu ke waktu termasuk angka kekambuhan dari penderita. (Fakhrudin, 2020). Pada gangguan jiwa kronis, diperkirakan 50% penderita gangguan jiwa kronis akan mengalami kekambuhan pada tahun pertama dan 70% pada tahun kedua. Kekambuhan adalah kembalinya suatu penyakit setelah nampaknya mereda. (Dorlan, 2022 dalam Fitria, 2023). Ada beberapa hal yang bisa memicu kekambuhan *schizophrenia*, antara lain tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat stress (Keliat, 2020). Dukungan dan bantuan merupakan bagian penting dalam proses penyembuhan dan juga pengobatan pasien. Pasien yang tinggal sendirian secara umum mempunyai angka kepatuhan yang rendah dibandingkan dengan mereka yang tinggal dalam lingkungan yang mendukung. Kemungkinan lain, sikap negatif dalam lingkungan sosial pasien terhadap pengobatan psikiatri atau terhadap pasien sendiri dapat mempengaruhi ubungani kepatuhan yang biasanya bila pasien tinggal dengan orang lain (Friedman, 2020).

Prevalensi penderita *schizophrenia* di Indonesia adalah 0,3 sampai 1% dan biasanya timbul pada usia sekitar 18 sampai 45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11 sampai 12 tahun sudah menderita *schizophrenia* (Wulansih dan Widodo, 2022). Berdasarkan publikasi Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2014 sebanyak 237.556.363 jiwa dan sebesar 0,17% atau sekitar 400 ribu penduduk di Indonesia menderita *schizophrenia* (Attayaya, 2022). Di Provinsi Jawa Barat, jumlah pasien *schizophrenia* sekitar 76.000 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Berdasarkan data RSUD Cideres Kabupaten Majalengka, jumlah kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka pada tahun 2023, penyakit *schizophrenia* merupakan penyakit yang paling banyak diderita oleh pasien yaitu sebanyak 674 kasus.



METODE

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif*. Menurut Notoatmodjo (2020), penelitian *deskriptif* adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat hubungan atau deskripsi suatu keadaan secara objektif. Metode ini digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dan keluarga pasien dengan *schizophrenia* di Poliklinik Jiwa RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2023 sebanyak 2.425 orang dengan jumlah sampel sebanyak 97 pasien. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu salah satu teknik sampling non random dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Juni di Poliklinik Jiwa RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2024.

HASIL

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien *Schizophrenia* di Poliklinik RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2024. Hasil penelitian ini akan dijelaskan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

a. Variabel Dukungan Keluarga

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Dukungan Keluarga pada Pasien *Schizophrenia* di Poliklinik RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2024

No	Dukungan Keluarga pada Pasien <i>Schizophrenia</i>	f	%
1	Kurang	35	36.1
2	Cukup	33	34.0
3	Tinggi	29	29.9
	Jumlah	97	100.0

Berdasarkan tabel 4.1. Didapat hasil penelitian bahwa dukungan keluarga pada pasien *schizophrenia* yang kurang sebanyak 35 keluarga atau (36,1%), dukungan keluarga yang cukup sebanyak 33 keluarga atau (34,0%), dan dukungan yang tinggi sebanyak 29 keluarga atau (29,9%). Hasil penelitian di atas memperlihatkan bahwa kurang dari setengahnya yaitu (36,1%) paling banyak ditemukan pada pasien *schizophrenia* kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya.

b. Variable Kekambuhan Pasien *Schizophrenia*

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Kekambuhan Pasien *Schizophrenia* di Poliklinik RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2024

No	Kekambuhan Pasien	f	%
1	Tidak Kambuh	39	28.8
2	Kambuh	58	71.2
	Jumlah	97	100.0

Berdasarkan tabel 4.2. terlihat bahwa frekuensi kekambuhan



pasien *schizophrenia* paling banyak sebesar 58 atau (71,2%) pasien mengalami kambuh kembali.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.3 Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Schizophrenia di poliklinik jiwa RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2024

Dukungan Keluarga	Kekambuhan				Total		<i>p value</i>
	Tidak Kambuh		Kambuh				
	n	%	n	%	n	%	
1. Kurang	26	20,6	8	21,1	34	100	0,006
2. Cukup	6	14,0	16	6,2	22	100	
3. Tinggi	25	20,2	16	18,5	41	100	
Jumlah	57	54,8	40	45,8	97	100	

Berdasarkan data pada tabel 4.3 didapatkan data bahwa pasien yang mendapatkan dukungan kurang dari keluarganya mempunyai tingkat kekambuhan sebesar 21,1%; pasien yang mendapatkan dukungan cukup dari keluarganya mempunyai tingkat kekambuhan sebesar 6,2%; dan pasien yang mempunyai dukungan tinggi dari keluarganya mempunyai tingkat kekambuhan sebesar 18,5%. Hasil uji statistik *uji square* diperoleh nilai *p value* = 0,006 yang artinya $\alpha < 0,05$ ($p \text{ value} < \alpha$), dengan demikian hipotesis nol ditolak sehingga hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap kekambuhan pada pasien Schizophrenia di poliklinik jiwa RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2024.

PEMBAHASAN

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Dukungan Keluarga pada Pasien Schizophrenia di Poliklinik Poliklinik RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa kurang dari setengahnya (36,1%) pasien *schizophrenia* mendapatkan dukungan keluarga kurang di Poliklinik RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2024. Dukungan kekambuhan *schizophrenia*. Dampak dari kurangnya dukungan keluarga yaitu dapat meningkatkan resiko kekambuhan pada pasien *schizophrenia*. Dikarenakan keluarga pasien tidak lagi mengantarkan pasien ke Poliklinik RSUD Cideres menganggap pasien sudah sembuh.

Dukungan keluarga pada pasien *schizophrenia* dapat berupa dukungan penilaian, instrumental, informasional maupun emosional. Hal ini sebagaimana pendapat Friedman (2017), keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu dukungan penilaian seperti keluarga dapat menempatkan dirinya untuk merasakan apa yang dialami oleh pasien dan memberikan ekspresi penilaian terhadap penyakit yang diderita pasien,

Dukungan merupakan suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan, ataupun bantuan yang diterima individu dari orang yang berarti, baik secara perorangan maupun



kelompok (Benhard, 2017). Menurut Friedman(2017), dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Dukungan keluarga menurut Gottlieb dalam Muhlisin (2017), yaitu informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berhubungan pada tingkah laku penerimanya.

Dukungan keluarga pada pasien *schizophrenia* dapat berupa dukungan penilaian, instrumental, informasional maupun emosional. Hal ini sebagaimana pendapat Friedman (2017), keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu dukungan penilaian seperti keluarga dapat menempatkan dirinya untuk merasakan apa yang dialami oleh pasien dan memberikan ekspresi penilaian terhadap penyakit yang diderita pasien, dukungan instrumental seperti bantuan finansial pengobatan untuk pasien, dukungan informasional yaitu memberikan nasehat atau umpan balik tentang apa yang dialami oleh pasien, dan dukungan emosional yaitu keluarga dapat memberikan perasaan nyaman dan perasaan dicintai.

Hasil penelitian ini lebih rendah dibanding dengan hasil penelitian Yudha(2021) di RSUD 45 Kuningan yang menunjukkan bahwa pasien skizofrenia di yang kurang mendapatkan dukungan keluarga sebesar 40,5%. Namun, lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian Rahardjo (2019) di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang menunjukkan bahwa pasien skizofrenia yang mendapatkan dukungan keluarga kurang sebesar 30,5%. Namun. Hasil penelitian ini lebih rendah dibanding dengan hasil penelitian Taufik (2019) di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan keluarga kurang sebesar 39,6%.

Pentingnya dukungan keluarga pada pasien *schizophrenia* yaitu untuk meningkatkan keteraturan pasien dalam menjalani pengobatan sehingga dapat meminimalisir resiko kekambuhan karena *schizophrenia*. Maka dari itu, petugas kesehatan perlu memberikan informasi kepada keluarga pasien mengenai pentingnya dukungan keluarga pada pasien *schizophrenia* selama poses penyembuhan (pengobatan). Bagi pasien dan keluarga, perlunya melakukan kontrol pengobatan dengan teratur dan berkonsultasi dengan dokter untuk mendapatkan informasi yang penting yang berkaitan dengan proses penyembuhan pada pasien *schizophrenia*.

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Kekambuhan Pasien *Schizophrenia* di Poliklinik RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian terdapat data bahwa frekuensi kekambuhan pasien *schizophrenia* paling banyak sebesar 58 atau (71,2%) pasien mengalami kambuh kembali. Hal ini bisa disebabkan karena kekambuhan kepatuhan dan ketidakdisiplinan pasien terhadap minum obat kurang.

Hasil penelitian ini lebih rendah dibanding dengan hasil penelitian Helmi(2021) di RSUD Soreang yang menunjukkan bahwa pasien skizofrenia mempunyai tingkat kekambuhan sebesar 42,5%. Namun, lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian Slamet



(2019) di RSJD Cisarua Bandung menunjukkan bahwa pasien skizofrenia yang kekambuhan sebesar 34,5%. Namun. Hasil penelitian ini lebih rendah dibanding dengan hasil penelitian Iqbal (2019) di Poliklinik RSUD Purwakarta menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan kekambuhan sebesar 37,4%.

Skizofrenia yaitu seseorang yang memiliki masalah kejiwaan, atau kepribadian yang terganggu seperti pikiran, perasaan, pendengaran, emosi, bahasa, delusi, serta perilaku yang tidak sesuai sebagaimana manusia normal lainnya (Prabowo, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kambuhnya penyakit skizofrenia yang diteliti yaitu dari faktor dukungan keluarga, usia, dan faktor kepatuhan minum obat. Alasan Apabila penyakit ini tidak di tangani maka akan menimbulkan dampak yang akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga, dan masyarakat karena dapat berperilaku menyimpang misalnya: mengamuk, bertindak sesukanya, menghancurkan barang-barang atau pasien akan melukai orang lain bahkan diri sendiri. (Kurnia, Tyaswati, & Abrori, 2018).

Kekambuhan pasien biasanya terjadi karena berbagai yaitu faktor terapi, faktor sistem kesehatan, pendidikan, faktor lingkungan, usia, dukungan keluarga, pengetahuan, kepatuhan minum obat dan sosial ekonomi. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit, anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika di perlukan. (Nadeak & Arif, 2010). Serta banyaknya masalah kehidupan dalam keluarga seperti kasus perceraian serta tidak terpenuhinya kebutuhan pasien dikarenakan keterbatasan finansial dan rasa tidak percaya yang dimiliki oleh keluarga yang biasa menganggap pasien berbeda dan tidak mampu bersosialisasi seperti orang pada umumnya serta terjadinya perubahan yang belum betul-betul pulih dari penyakitnya. Selain itu keluarga juga berperan dalam menentukan cara atau asuhan keperawatan yang diperlukan pada penderita skizofrenia di rumah, maka dari itu diharapkan keluarga harus memiliki pengetahuan yang tinggi tentang dukungan keluarga agar bisa mendukung kesembuhan pasien dan tidak terjadi kekambuhan yang berulang pada pasien skizofrenia. (Heryadi, 2019).

c. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Schizophrenia di poliklinik jiwa RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2024

Berdasarkan data pada tabel 4.3 didapatkan data bahwa pasien yang mendapatkan dukungan kurang dari keluarganya mempunyai tingkat kekambuhan sebesar 21,1%; pasien yang mendapatkan dukungan cukup dari keluarganya mempunyai tingkat kekambuhan sebesar 6,2%; dan pasien yang mempunyai dukungan tinggi dari keluarganya mempunyai tingkat kekambuhan sebesar 18,5%. Hasil uji statistik *uji square* diperoleh nilai *p value* = 0,006 yang artinya $\alpha < 0,05$ (*p value* < α), dengan demikian hipotesis nol ditolak sehingga hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap kekambuhan pada pasien Schizophrenia di poliklinik jiwa RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2024.

Faktor risiko kekambuhan terkait dukungan keluarga atau kemampuan keluarga dalam merawat, beban keluarga, penilaian masyarakat/stigma pada hasil penelitian ini sama halnya dengan temuan Davies dan Yusak bahwa, terdapat faktor eksternal sebab kambuh adalah: ekspresi emosi pada kelompok masyarakat, tekanan sosial/kelompok sebaya, kurangnya kegiatan yang bermakna, dukungan sosial yang minim, serta ketidak mampuan keluarga dan masyarakat dalam merawat pasien (Davies & Drummond, 2017).



Meskipun dalam lingkup sosial, orang dengan Skizofrenia sebagai individu juga merupakan anggota masyarakat, namun ketika individu mengalami gangguan skizofrenia, maka hal tersebut sering dianggap sebagai aib dan dianggap sebagai beban karena individu tidak lagi produktif, sehingga tidak dapat menjalankan peran, tugas, serta tanggung jawab sebagaimana diharapkan oleh masyarakat. Akibatnya seringkali penderita skizofrenia disembunyikan, dikucilkan, bahkan pada beberapa daerah di Indonesia orang dengan Skizofreniadipasung. (Hawari, 2018).

Kekambuhan pada pasien skizofrenia tentunya memberikan banyak dampak, baik bagi keluarga, pasien, dan bahkan pemerintah sendiri. Tingginya angka kekambuhan tentunya akan menambah beban kerja pemerintahan, sedangkan bagi keluarga dan pasien dengan adanya kekambuhan skizofrenia tentunya akan memberikan beragam stigma dan dampak terhadap sikap yang diberikan pada pasien (Risksedas, 2018)

Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas (halusinasi atau waham), efek tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berpikir abstrak) serta mengalami kesukaran melakukan aktifitas sehari-hari (Keliat, 2018).

Masalah kekambuhan pasien skizofrenia biasanya disebabkan oleh faktor kerentanan, usia saat terkena penyakit skizofrenia, riwayat keluarga yang menderita penyakit skizofrenia. Faktor-faktor tersebut yang menyebabkan terjadinya gangguan pada fungsi kognitif, sehingga dapat mengakibatkan munculnya gejala stress pada pasien skizofrenia. Akibatnya dapat menyebabkan pasien skizofrenia berhenti minum obat, sehingga dapat meningkatkan terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia. (Pothimas et.al., 2020).

Kurangnya dukungan keluarga, usia, dan faktor kepatuhan minum obat juga dapat menimbulkan kekambuhan pasien skizofrenia. Apabila penyakit skizofrenia tidak ditangani maka akan menimbulkan dampak kekambuhan yang akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga, dan masyarakat karena dapat menimbulkan perilaku menyimpang seperti mengamuk, bertindak sesukanya dan menghancurkan barang-barang. (Kurnia, et.al., 2019).

Penyebab kekambuhan pada pasien skizofrenia ada dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari diri pasien skizofrenia, sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari lingkungan keluarga, masyarakat, dan rumah sakit. Faktor internal meliputi faktor genetik, usia onset skizofrenia, dan faktor penyakit, sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dukungan tenaga kesehatan, interaksi dengan riwayat keluarga gangguan jiwa, dan pengetahuan keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien *Schizophrenia* di Poliklinik RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2024", dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Variabel dukungan keluarga pada pasien *schizophrenia* yang kurang sebanyak 35 keluarga atau (36,1%), dukungan keluarga yang cukup sebanyak 33 keluarga atau (34,0%), dan dukungan yang tinggi sebanyak 29 keluarga atau (29,9%). Hasil penelitian di atas memperlihatkan bahwa kurang dari setengahnya yaitu (36,1%) paling banyak ditemukan pada pasien *schizophrenia* yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya.



2. Frekuensi kekambuhan pasien *schizophrenia* paling banyak sebesar 58 atau (71,2%) pasien mengalami kambuh kembali
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap kekambuhan pada pasien Schizophrenia di poliklinik jiwa RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2024. Berdasarkan hasil uji statistik *uji square* diperoleh nilai *p value* = 0,006.

SARAN

1. Bagi Poliklinik RSUD Cideres Kabupaten Majalengka
Pihak rumah sakit melalui petugas kesehatan agar memberikan informasi dan penyuluhan kepada pasien *schizophrenia* mengenai pengobatan yang harus dilakukan oleh pasien *schizophrenia* untuk mempercepat proses penyembuhan dan perlunya memberikan penyuluhan kepada keluarga pasien tentang dukungan keluarga untuk mencegah resikokekambuhan pada pasien *schizophrenia*.
2. Bagi Profesi Keperawatan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai kajian keilmuan untuk bidang keperawatan serta dapat menambah referensi terbaru dari hasil perbandingan dengan penelitian-penelitian lain yang sejenis. Tidak kalah pentingnya untuk selalu memberikan informasi kepada keluarga pasien pada saat melakukan kontrol pengobatan sebaiknya didampingi oleh keluarga agar pasien dan keluarga mendapatkan informasi penting dari petugas kesehatan berkaitan dengan kesembuhan pasien dan bagi anggota keluarga hendaknya memberikan dukungan secara maksimal agar dapat meningkatkan kepatuhan berobat sehingga pasien tidak mengalami kekambuhan.
Bagi peneliti lain yang berminat untuk melanjutkan penelitian ini bisamelakukan dengan metode yang berbeda seperti pengembangan instrument yang lebih baik lagi dan melihat faktor-faktor lain yang dapat memHubungani resiko kekambuhan pada pasien *schizophrenia*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ali, Z. (2017). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- [2] Arikunto, S. (2017). *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. Attayaya. (2017). *Penyakit Skizofrenia, Pencegahan dan Penanganan*. www.attayaya.net
- [3] Baihaqi, et al. (2017). *Psikiatri Konsep Dasar dan Gangguan-gangguan*. Bandung: PT. Rosdakarya.
- [4] Benhard, A. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- [5] Buchanan. (2016). *Keluarga Pasien Skizofrenia*. (Terjemahan). Ciputat: Gaung Persada (GP)Press.
- [6] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2017). *Derajat kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2017*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- [7] Direja, A.H. (2016). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [8] Durand, V.M. dan Barlow, D.H. (2017). *Intisari Psikologi Abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- [9] Elian. (2017). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Masalah Psikososial dan*



- Gangguan Jiwa*. Medan: Usu Press.
- [10] Erlinafsiah. (2017). *Modal Perawat Dalam Praktik Keperawatan Jiwa*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- [11] Fakhruddin. (2017). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [12] Fitra, M. S. (2013). *Hubungan antara Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Obat, Dukungan Keluarga dan Lingkungan Masyarakat dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta*. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [13] Friedman, Marilyn M. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta : EGC.
- [14] Hawari, D. (2017). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: FKUI. Hidayat, A. A. (2017). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- [15] Irmansyah. (2016). *Faktor-faktor Penyebab Schizophrenia*. <http://blank-out.livejournal.com/2865.html>
- [16] Kamus Kesehatan. (2017). *Kambuh*. <http://kamuskesehatan.com/arti/kambuh/>
- [17] Kaplan dan Sadock. (2017). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Jakarta: Bina Aksara.
- [18] Kazadi. (2016). *Epidemiologi Schizophrenia*. lib.ui.ac.id/file?file=digital/20
- [19] Keliat, B.A. (2017). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC.
- [20] Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika: Jakarta.
- [21] Maramis, W.F. (2016). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- [22] Mubarak, W. I. (2017). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2; konsep dan aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- [23] Muhlisin, A. (2017). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- [24] Mustika. (2014). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Gunung Jati Cirebon Tahun 2017*. Jurnal Penelitian STIKes Cirebon.
- [25] Nasir. (2016). *Asuhan pada Klien Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [26] Pertiwi, E. G. (2017) *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Schizophrenia di RSJD Surakarta*. www.perpustakaan.uns.ac.id
- [27] Prasetiawati, A.E. (2017). *Kedokteran Keluarga*. Jakarta: EGC.
- [28] Pratt. (2017). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- [29] Rahardjo, A. B. (2014). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di RSJD Dr.Amino Gondohutomo Semarang*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK), Vol II Tahun 2017.
- [30] Riadi, M. (2017). *Pengertian Keluarga*. <http://www.kajianpustaka.com>
- [31] Riskesdas. (2013). *Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [32] Sari.(2013).*Pengukuran Dukungan Keluarga*.<http://www.slideshare.net/1234BUNGA/sari-15590143>
- [33] Sugiyono. (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung : Alfabeta



- [34] Taufik (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta*. Artikel Penelitian Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- [35] WHO. 2017. *Prevalensi Sschizophrenia di Dunia*. <http://www.who.int/topics/>,
- [36] Wiraminaradja, A. dan Sutardjo. (2017). *Pengantar Psikologi Klinis*. Bandung: PT. RefikaAditama.
- [37] Yakita. (2013). *Kesehatan Kamus*. glosarium.org/kesehatan/art
- [38] Yosep, I. (2014). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.
- [39] Yudha (2014). *Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSUD 45 Kuningan*. Cirebon: STIKes Cirebon.
- [40] Yuzak, (2017). *Faktor Resiko Terjadi Relaps pada Pasien Skizofrenia Paranoid*. <http://repository.usu.ac.id/bit>