

Hubungan Beban Keluarga Dengan Kejadian Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris

Fadila Islami¹, Alini² Dewi Anggriani Harahap³

^{1,2,3} Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Bangkinang, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: 08 Juni 2024

Revised: 20 Agustus 2024

Available online: 05 September 2024

Keywords

Relapse, Family Burden, Schizophrenia
Kekambuhan, Beban Keluarga, Skizofrenia

CORRESPONDENCE

E-mail: fadilaislami329@gmail.com

alini_09@yahoo.com

anggie.dwh@gmail.com

No. Tlp : +6282169834621

ABSTRACT

Relapse in schizophrenia patients indicates the reappearance of symptoms previously present in the patient. Factors causing recurrence include the family burden felt by the family while caring for the patient. The aim of this research is to determine the relationship between family burden and the incidence of relapse in schizophrenia patients in the Air Tiris Health Center UPT Working Area in 2023. The type of research is quantitative research with a cross sectional design. The research was conducted on 29 August - 10 September 2023 with a sample size of 85 families who cared for schizophreniapatients using total sampling technique. Data collection uses a questionnaire. The data analysis used was univariate and bivariate analysis with the Chi Square test. The results of the univariate analysis showed that 41 respondents (48.2%) had a moderate family burden and 48 respondents (56.5%) had no relapse in schizophrenia patients. Chi Square test results show that there is a relationship between family burden and the incidence of relapse in schizophrenia patients (p value = 0.001). In conclusion, there is a significant relationship between family burden and the incidence of relapse in schizophrenic patients in the Air Tiris Health Center UPT Working Area in 2023.

A B S T R A K

Kekambuhan pada pasien skizofrenia menunjukkan munculnya kembali gejala-gejala yang sebelumnya ada pada pasien. Faktor penyebab terjadinya kekambuhan meliputi adanya beban keluarga yang dirasakan oleh keluarga sepanjang merawat pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan beban keluarga dengan kejadian kekambuhan pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan pada tanggal 29 Agustus - 10 September 2023 dengan jumlah sampel 85 orang keluarga yang merawat pasien skizofrenia menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji Chi Square. Hasil analisa univariat diperoleh 41 responden (48,2%) memiliki beban keluarga sedang dan 48 responden (56,5%) kejadian kekambuhan pasien skizofrenia tidak kambuh. Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan beban keluarga dengan kejadian kekambuhan pada pasien skizofrenia (p value = 0,001). Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara beban keluarga dengan kejadian kekambuhan pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan tanda dan gejala dari gangguan berperilaku sebagai akibat dari adanya distorsi emosi yang mengakibatkan munculnya penyimpangan dalam berperilaku. Keadaan seseorang dikatakan mengalami gangguan jiwa apabila adanya gangguan seperti gangguan emosi, perilaku, pola pikir, perasaan, keinginan, daya tarik diri, dan persepsi yang dapat mengganggu dirinya dalam hidup bermasyarakat (Nasir, 2011 dalam Evendi, 2020).

Gangguan jiwa ditandai dengan gangguan yang signifikan secara klinis dalam berpikir, pengaturan emosi, atau perilaku terkait dengan tekanan maupun gangguan pada area fungsi yang penting (WHO, 2022)

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 terdapat masalah kesehatan jiwa kurang lebih 450 juta orang menderita gangguan kesehatan jiwa, dimana 21 juta diantaranya menderita skizofrenia. Selanjutnya pada tahun 2019 diseluruh dunia mempengaruhi 970 juta orang dimana kasus skizofrenia mempengaruhi 24 juta orang didunia. Orang dengan skizofrenia ditandai dengan penurunan persepsi dan perubahan perilaku signifikan dengan gejala delusi persisten, halusinasi, pemikiran dan perilaku yang sangat tidak teratur dan mengalami kesulitan terus menerus dengan fungsi kognitif, seperti ingatan, perhatian, dan dalam pemecahan masalah (WHO, 2022).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 gangguan jiwa skizofrenia tertinggi berada di Bali sebesar 11%, diikuti posisi kedua di Yogyakarta dan Nusa Tenggara Barat sebesar 11%, selanjutnya posisi ketiga di Aceh, Jawa Tengah, Sulawesi Selatan, Sumatera Barat (masing-masing sebesar 9%), dan gangguan jiwa berat terendah di Kepulauan Riau yakni sebesar 1%. Sementara Provinsi Riau menduduki peringkat ke 23 dari 34 provinsi yang ada di Indonesia dengan masalah gangguan jiwa berat dengan prevalensi 6,2/1000 penduduk dan untuk masalah gangguan mental emosional di Provinsi Riau dengan jumlah prevalensi sebesar 10/1000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Riau prevalensi penderita gangguan jiwa tahun 2021 sebanyak 9.533 jiwa. Kota Pekanbaru menempati urutan pertama dengan prevalensi kasus yaitu 18,2%. Sementara Kabupaten Kampar dengan prevalensi kasus sebesar 12,8% berada pada urutan kedua tertinggi (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2021).

Berdasarkan pencatatan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar pada tahun 2020 jumlah kasus dengan diagnosa skizofrenia yaitu sebesar 761 kasus, selanjutnya tahun 2021 yaitu sebesar 889 kasus, dan meningkat pada tahun 2022 yaitu sebesar 952 kasus penderita skizofrenia di Kabupaten Kampar.

Kekambuhan terjadi dikarenakan ada beberapa faktor penyebab, diantaranya faktor eksternal yang menyebabkan kekambuhan dipicu oleh dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dukungan dari petugas kesehatan serta beban keluarga. Kurangnya perhatian serta dukungan keluarga menyebabkan penderita merasa terasingkan sehingga akan lebih sering mengasingkan diri dan sering bermenung serta berfikir di bawah alam sadarnya yang mengakibatkan terjadinya kekambuhan berulang. Sedangkan faktor internal seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan (Suprayitno, 2010 dalam Evendi, 2020).

Penderita skizofrenia membutuhkan dukungan dari keluarga untuk memberikan perawatan yang optimal. Keluarga sebagai orang terdekat yang sering mengalami beban keluarga ketika melakukan perawatan selama pasien berada di rumah sakit dan setelah kembali ke lingkungan rumah. Keluarga memegang peranan penting untuk merawat anggota keluarganya namun dalam melaksanakannya dapat menimbulkan beban bagi keluarga. Peran yang dilakukan keluarga ialah membantu anggota keluarganya dengan cara ikut berperan membantu klien untuk bisa mengontrol halusinasi. Sesuai dengan SP (strategi pelaksanaan) dimana keluarga diajarkan untuk mengaplikasikannya (Nuraenah et al., 2014).

Kekambuhan pasien skizofrenia diantaranya disebabkan adanya beban dari keluarga. Menurut penelitian (Hegde et al., 2019 dalam (Afconneri et al., 2020), bahwa beban keluarga seperti faktor ekonomi sehingga terkendala untuk melakukan pengobatan yang menyebabkan penderita kambuh dan menunjukkan gejala-gejala berulang. Menurut penelitian (Fitryasari et al., 2018), bahwa beban keluarga seperti ketika keluarga kesulitan untuk membagi waktu antara bekerja karena sibuk untuk merawat pasien.

Berdasarkan survey awal yang penulis lakukan pada tanggal 14 April 2023 dengan wawancara kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami skizofrenia sebanyak 7 orang di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris. Didapatkan bahwa 7 orang (70%) mengalami beban keluarga yang berat dimana keluarga mengatakan merasa cemas dan khawatir dengan masa depan dari penderita, lelah menghabiskan banyak waktu untuk merawat penderita

sehingga sedikit waktu untuk merawat diri sendiri, tingkat stres yang tinggi karena perlakuan masyarakat yang mengucilkan keluarga, serta beban keuangan untuk kebutuhan berobat penderita, dan mengatakan keluarganya yang menderita skizofrenia mengalami kekambuhan dalam 1 tahun terakhir.

Informasi yang didapatkan dari Pemegang Program Kesehatan Jiwa (KESWA) mengatakan pasien skizofrenia mengalami kekambuhan 1 atau 2 kali dalam 1 tahun dan ada yang 1 kali dalam 3 bulan. Pasien yang kambuh dirujuk ke RSUD dan ada yang dirujuk ke RSJ Tampan. Selanjutnya pasien skizofrenia rata-rata berobat dengan menggunakan BPJS dan ada juga yang menggunakan jamkesda.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain cross sectional yaitu untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris.

Penelitian dilakukan pada tanggal 29 Agustus - 10 September Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang merawat anggota keluarga dengan skizofrenia yang berada selama masa periode penelitian di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris yaitu sebanyak 95 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yaitu keluarga yang berada di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris selama masa periode penelitian.

Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 85 orang. 10 dari pasien skizofrenia tidak memiliki anggota keluarga yang merawatnya, maka 10 pasien dikeluarkan dari sampel. Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu pengambilan seluruh populasi menjadi sampel. Variabel independen pada penelitian ini adalah beban keluarga. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kekambuhan penderita skizofrenia.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah berupa kuisisioner Skala beban keluarga yang digunakan adalah kuisisioner caregiver burden yang merupakan adaptasi dari skala Zarit Burden Interview (Siegert, dkk, 2010). Skala Zarit Burden Interview ini terdiri dari 22 aitem favourable dengan 5 pilihan jawaban. Skala tersebut memiliki 5 alternatif jawaban yang bernilai 0 untuk jawaban "Tidak Pernah (TP)", nilai 1 untuk jawaban "Jarang (JR)", nilai 2 untuk jawaban "Kadang-kadang (KD)", nilai 3 untuk jawaban "Sering (SR)" dan nilai 4 untuk jawaban "Selalu". Validasi dan reliabilitas kuisisioner ini telah diuji dengan uji product moment dengan nilai Cronbach alpha 0,931 (Nababan, 2019). skor total : 0 hingga 88. Dengan hasil ukur : Tidak ada beban = jika nilai ≤ 20 Beban Ringan = jika nilai 21-40 Beban Sedang = jika nilai 41-60 Beban Berat = jika nilai ≥ 61 . Untuk kuisisioner kekambuhan diberikan pernyataan untuk menentukan frekuensi kekambuhan pasien dengan menggunakan kuisisioner yang dibuat oleh (Schennach, dkk 2012) dengan pilihan jawaban nilai 0 untuk jawaban "Tidak Pernah", nilai 1 untuk jawaban "< 1 Bulan", nilai 2 untuk jawaban "> 1 bulan. Dengan hasil ukur 0 untuk jawaban "Tidak kambuh" dan 1 untuk jawaban "Kambuh".

Analisa data diartikan sebagai upaya data yang sudah tersedia kemudian diolah dengan statistik dan dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian (Nursalam, 2020). Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yaitu variabel independen (beban keluarga) dan variabel dependen (kekambuhan penderita skizofrenia). Setelah data terkumpul maka data ditabulasi dan di presentasikan. Rumusan analisis data univariat. Analisa bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga yang diduga berhubungan atau berkolaborasi. Dalam penelitian ini analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan beban keluarga dengan kejadian kekambuhan padapenderita skizofrenai di wilayah kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023, analisa dilakukandengan uji korelasi Chi-square, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil yang diperoleh pada analisis Chi-Square dengan menggunakan program SPSS yaitu nilai p, kemudian dibandingkandengan $\alpha = 0,05$. Apabila nilai probabilitas ($P \leq \alpha (0,05)$) H_0 ditolak artinya

ada hubungan antaradua variabel dan apabila probabilitas (P) > α (0,05) H0 diterima artinya tidak ada hubungan antara dua variabel.”.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 29 Agustus - 10 September 2023 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris dengan jumlah responden sebanyak 85 orang. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi beban keluarga (variabel independen) dan kekambuhan pada pasien skizofrenia (variabel dependen). Dari penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023

| Karakteristik Responden | Frekuensi(n) | Persentase(%) |
|--------------------------------|---------------------|----------------------|
| 1. Umur | | |
| 1 20-35 | 22 | 25,9 |
| 2 36-45 | 28 | 32,9 |
| 3 46-55 | 25 | 29,4 |
| 4 56-65 | 10 | 11,8 |
| Total | 85 | 100 |
| 2. Jenis Kelamin | | |
| 1 Laki-Laki | 27 | 31,8 |
| 2 Perempuan | 58 | 68,2 |
| Total | 85 | 100 |
| 3. Pendidikan | | |
| 1 Tidak Tamat SD | 6 | 7,1 |
| 2 SD | 27 | 31,8 |
| 3 SMP | 23 | 27,1 |
| 4 SMA | 22 | 25,9 |
| 5 Perguruan Tinggi | 7 | 8,2 |
| Total | 85 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 85 responden, terdapat 28 (32,9%) responden berusia 36-45 tahun, 58 (68,2%) responden berjenis kelamin perempuan, dan 27 (31,8%) responden berpendidikan SD.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi beban keluarga dan kejadian kekambuhan pasien skizofreniadi Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023

| No | Beban Keluarga | Frekuensi(n) | Persentase (%) |
|-------------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
| 1. | Beban Ringan | 18 | 21,2 |
| 2. | Beban Sedang | 41 | 48,2 |
| 3. | Beban Berat | 26 | 30,6 |
| Total | | 85 | 100 |
| Kekambuhan Skizofrenia | | | |
| 1. | Tidak Kambuh | 48 | 56,5 |
| 2. | Kambuh | 37 | 43,5 |
| Total | | 85 | 100 |

Sumber : Penyebaran Kuesioner

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 85 responden, terdapat 41 (48,2%) responden memiliki beban keluarga dengan kategori sedang dan 48 (56,5%) pasien skizofrenia tidak mengalami kekambuhan.

Tabel 4.3 Hubungan Beban Keluarga dengan Kejadian kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023

| Beban Keluarga | Kejadian Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia | | | | Total | P value | |
|----------------|---|------------|-----------|------------|-----------|------------|-------|
| | Tidak Kambuh | | Kambuh | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | |
| Beban Ringan | 6 | 33,33 | 12 | 66,7 | 18 | 100 | 0,001 |
| Beban Sedang | 32 | 78,0 | 9 | 22,0 | 41 | 100 | |
| Beban Berat | 10 | 38,5 | 16 | 61,5 | 26 | 100 | |
| Total | 48 | 100 | 37 | 100 | 85 | 100 | |

Sumber : Hasil Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 18 responden yang memiliki anggota keluarga skizofrenia dengan kategori beban keluarga ringan, terdapat 12 (66,7%) penderita skizofrenia mengalami kekambuhan, sedangkan dari 41 responden yang memiliki anggota keluarga skizofrenia dengan kategori beban keluarga sedang, terdapat 32 (78,0%) penderita skizofrenia tidak mengalami kekambuhan. Sedangkan dari 26 responden yang memiliki anggota keluarga skizofrenia dengan kategori beban keluarga berat, terdapat 10 (38,4%) penderita skizofrenia tidak mengalami kekambuhan. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p value = 0,001 ($p \leq 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$), ini berarti ada hubungan beban keluarga dengan kejadian kekambuhan pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Berdasarkan dari hasil uji analisis *Chi-Square* didapatkan tingkat signifikan dengan p -value = 0,001 \leq 0,05. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna beban keluarga dengan kejadian kekambuhan pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023. Penderita skizofrenia membutuhkan dukungan dari keluarga untuk memberikan perawatan yang optimal. Keluarga sebagai orang terdekat yang sering mengalami beban keluarga ketika melakukan perawatan selama pasien berada di rumah sakit dan setelah kembali ke lingkungan rumah. (Nuraenah *etal.*, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris dari 18 responden yang memiliki anggota keluarga skizofrenia dengan beban keluarga kategori ringan, terdapat 12 (66,7%) penderita skizofrenia mengalami kekambuhan. Menurut (Damayanti *et al.*, 2020) beban ringan dapat dipengaruhi oleh kemampuan keluarga mendapatkan informasi penting dalam upaya meningkatkan status kesehatan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa terutama informasi tentang cara merawat pasien skizofrenia dari petugas kesehatan sehingga keluarga dalam memberikan perawatan kepada pasien tidak terlalu terbebani, disamping itu adanya dukungan orang-orang sekitar menjadikan lebih kuat, sehingga mampu dalam menjalani perannya merawat pasien sehingga dapat mempengaruhi beban keluarga menjadi lebih rendah.

Hasil penelitian yang dilakukan yaitu beban keluarga dengan kategori ringan, terdapat penderita skizofrenia yang mengalami kekambuhan. Beban ringan ditandai dengan keluarga yang tidak merasa malu dengan perilaku pasien, keluarga tidak merasa tegang saat berada disekitar pasien, keluarga tidak merasa marah ketika berada disekitar pasien dan keluarga tidak merasa kehidupan sosialnya terganggu karena merawat pasien. Kekambuhan yang dialami terjadi karena pasien merupakan penderita skizofrenia dengan tipe katatonik, dimana memiliki karakteristik imobilisasi motorik yang ditunjukkan dengan kata lepsi, aktivitas motorik yang berlebihan, perilaku negatif dimana pasien cenderung untuk tidak termotivasi terhadap instruksi atau mempertahankan posisi

diam/autism. Hal ini membuat keluarga tidak dapat mengontrol pasien rutin minum obat yang mengakibatkan pasien mengalami kekambuhan yang berulang.

Kekambuhan yang dialami pasien skizofrenia salah satunya yakni beban keluarga akan resiko atau perjalanan selama melakukan perawatan terhadap pasien skizofrenia dalam waktu yang lama. Kekambuhan pasien skizofrenia diantaranya disebabkan adanya beban dari keluarga. Menurut penelitian (Hegde *et al.*, 2019 dalam (Afconneri *et al.*, 2020), bahwa beban keluarga seperti faktor ekonomi sehingga terkendala untuk melakukan pengobatan yang menyebabkan penderita kambuh dan menunjukkan gejala-gejala berulang.

Karakteristik jenis kelamin responden berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa 58 (68,2%) responden berjenis kelamin perempuan. Perempuan 50% mengalokasikan waktu lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Keluarga berjenis kelamin perempuan lebih telaten dalam merawat pasien. Selain itu, perempuan lebih banyak menghabiskan waktu di rumah atau bekerja dengan waktu yang lebih fleksibel. Sedangkan laki-laki lebih bertanggung jawab untuk mencari nafkah bagi keluarga (Meiantari & Herdiyanto, 2018). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan hasil keluarga pasien Skizofrenia mayoritas berjenis kelamin perempuan (69.6%) (Pardede *et al.*, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa seorang keluarga perempuan mempunyai kemampuan lebih dalam menghadapi kekambuhan pasien skizofrenia, karena seorang perempuan lebih telaten dan perhatian terhadap pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris dari 41 responden yang memiliki anggota keluarga skizofrenia dengan beban keluarga kategori sedang terdapat 32 (78,0%) penderita skizofrenia tidak mengalami kekambuhan. Keluarga memegang peranan penting untuk merawat anggota keluarganya namun dalam melaksanakannya dapat menimbulkan beban bagi keluarga. Peran yang dilakukan keluarga ialah membantu anggota keluarganya dengan cara ikut berperan membantu klien untuk bisa mengontrol halusinasi. Sesuai dengan SP (Strategi Pelaksanaan) dimana keluarga diajarkan untuk mengatasinya (Nuraenah *et al.*, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan yaitu beban keluarga dengan kategori sedang, terdapat penderita skizofrenia tidak mengalami kekambuhan. Beban sedang ditandai dengan keluarga merasa khawatir dengan masa depan pasien, keluarga merasa kehidupan sosialnya terganggu karena merawat pasien, keluarga merasa pasien bergantung pada keluarga, keluarga merasa tidak punya waktu yang cukup untuk diri sendiri karena merawat pasien. Pasien merupakan penderita skizofrenia dengan tipe tidak terorganisasikan dimana karakteristik pada tipe ini adanya pembicaraan dan perilaku yang tidak terarah. Keluarga mampu mengontrol pasien untuk rutin minum obat. Kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga pasien skizofrenia menyebabkan pasien tidak mengalami kekambuhan dan penyakitnya dapat terkontrol.

Karakteristik berdasarkan usia menurut tabel 4.1 didapatkan hasil 28 (32,9%) responden berusia 36-45 tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia juga mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak (Notoatmojo, 2018). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan hasil, Usia keluarga pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 2 Bantul mayoritas berusia 36-45 tahun. Usia keluarga mempunyai peranan penting dalam menghadapi beban untuk menghadapi kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris dari 26 responden yang memiliki anggota keluarga skizofrenia dengan beban keluarga kategori berat terdapat 10 (38,4%) penderita skizofrenia tidak mengalami kekambuhan. Beban berat keluarga mengacu pada konsekuensi perawatan yang dapat diamati, seperti gangguan pada rutinitas keluarga yang dipicu karena penyakit. Subdomain beban keluarga

menunjuk juga pada beban emosional perawatan, seperti perasaan bersalah, dan kekhawatiran tentang masa depan pasien (Mantovani, *et al.* 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan yaitu beban keluarga dengan kategori berat, terdapat penderita skizofrenia tidak mengalami kekambuhan. Beban berat yang dirasakan keluarga sepanjang merawat pasien yang sakit ditandai dengan keluarga merasa stress karena merawat pasien dan selalu berusaha memenuhi tanggung jawab untuk keluarga, keluarga merasa khawatir tentang masa depan pasien, keluarga merasa kesulitan dalam merawat pasien, keluarga merasa harus berbuat lebih banyak untuk pasien dan, keluarga merasa tidak memiliki uang untuk merawat pasien.

Karakteristik pendidikan berdasarkan hasil tabel 4.1 menunjukkan hasil tingkat pendidikan mayoritas hanya sampai sekolah dasar, yaitu 27 orang (31,8 %). Responden yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menghadapi suatu masalah. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan hasil bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap beban keluarga dalam menghadapi pasien skizofrenia yang sedang kambuh (Manao & Pardede, 2019). Dengan hasil yang di dapatkan bahwa mayoritas keluarga berpendidikan sd ini akan sangat berpengaruh terhadap beban yang akan di hadapi keluarga sehingga bisa saja berdampak pada kesehatan pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti dengan menggunakan penyebaran kuesioner kepada keluarga yang merawat pasien skizofrenia, dengan hasil beban keluarga dengan kategori ringan didapatkan pasien skizofrenia mengalami kekambuhan, beban keluarga dengan kategori sedang didapatkan pasien skizofrenia tidak mengalami kekambuhan dan beban keluarga dengan kategori berat didapatkan pasien skizofrenia tidak mengalami kekambuhan.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan beban keluarga dengan kejadian kekambuhan pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : Terdapat hubungan Beban Keluarga dengan Kejadian kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023.

Peneliti menyarankan untuk menghubungkan variable Dukungan Keluarga terhadap kekambuhan kejadian skizofrenia

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti berterima kasih pada responden yang sudah meluangkan waktu dan kesempatan kepada peneliti, serta kepada semua pihak yang terlibat dalam penulisan skripsi ini dimulai dari orangtua dan keluarga, teman, serta dosen pembimbing.

REFERENSI

- Adianta, I. K. A., & Wardianti, G. A. (2018). Beban Keluarga pada Penderita Diabetes Tipe 2. *Jrkn*, 02(180), 85-90.
- Afconneri, Y., Lim, K., & Erwina, I. (2020). Hubungan Faktor Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Klien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Hb. Sa'Anin Padang. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 10(1), 8-12. <https://doi.org/10.32695/jkt.v10i1.29>
- Damayanti, N. P. R., Dewi, N. L. P. T., & Jayanti, D. M. A. D. (2020). Hubungan Beban Keluarga Dengan Niat Pemasangan Pasien Skizofrenia Wilayah Kerja Uptd Puskesmas II Denpasar Timur. *Bali Medika Jurnal*, 7(1), 1-10.

<https://www.academia.edu>

- Darban, F., Rabori, R. M., Farokhzadian, J., Nouhi, E., & Sabzevari, S. (2021). Family achievements in struggling with schizophrenia: life experiences in a qualitative content analysis study in Iran. *BMC Psychiatry*. <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-020-03025-w>
- Evendi, M. R. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2020. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. 2020. <https://repository.universitaspahlawan.ac.id/117/>
- Fitryasari, R., Yusuf, A., Tristiana, R. D., & Nihayati, H. E. (2018). Family Members' Perspective Of Family Resilience's Risk Factors In Taking Care Of Schizophrenia Patients. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3). https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=00gVGi4AAAAJ&citation_for_view=00gVGi4AAAAJ:RHpTsmoSYBkC
- Hamdani, R., Hariyanto, T., & Dewi, N. (2017). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUANG RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA MUTIARA SUKMA PROVINSI NTB. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3). <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/713>
- Hegde, A., Chakrabarti, S., & Sandeep, G. (2019). Caregiver distress in schizophrenia and mood disorders: the role of illness-related stressors and caregiver-related factors. *Nordic Journal of Psychiatry*. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08039488.2018.1561945>
- Hidayat, A. A. A. (2018). Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. Salemba Medika.
- Keliat, B., Akemat, A., Novy, H., & Nurheani, H. (2018). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN (Basic Course) (E. Monica & D. Yulianti (eds.); Cetakan 20). Penerbit Buku Kedokteran.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. In Kementerian Kesehatan RI. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil_riskesdas-2018_1274.pdf
- Manao, B. M., & Pardede, J. A. (2019). Beban Keluarga Berhubungan Dengan Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(3), 3. <https://www.academia.edu>
- Markiewicz, R., & Dobrowolska, B. (2020). Cognitive and Social Rehabilitation in Schizophrenia-From Neurophysiology to Neuromodulation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://www.mdpi.com/735658>
- Marx, W., McGuinness, A. J., Rocks, T., & Ruusunen, A. (2021). The kynurenine pathway in major depressive disorder, bipolar disorder, and schizophrenia: a meta-analysis of 101 studies. *Molecular Psychiatry*. <https://www.nature.com/articles/s41380-020-00951-9>
- Mashudi, S. (2021). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Skizofrenia. Global Aksara Pres, Indonesia. <http://eprints.umpo.ac.id/8404/>
- Mastiyas, Y. N. (2017). Hubungan Resiliensi Keluarga dengan Kekambuhan pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). <https://repository.unair.ac.id/77543>
- Meiantari, N. N. H., & Herdiyanto, Y. K. (2018). Peran Keluarga terhadap Manajemen Relapse (Kekambuhan) pada Orang Dengan Skizofrenia (ODS). *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2). [http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1586262&val=4934&title=Peran Keluarga terhadap Manajemen Relapse Kekambuhan pada Orang Dengan Skizofrenia ODS](http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1586262&val=4934&title=Peran%20Keluarga%20terhadap%20Manajemen%20Relapse%20Kekambuhan%20pada%20Orang%20Dengan%20Skizofrenia%20ODS)
- Naafi, A. M., Perwitasari, D. A., & Darmawan, E. (2016). Kepatuhan Minum Obat Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. Kartika. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(2). <http://kjif.unjani.ac.id/index.php/kjif/article/view/60>
- Nababan, Y. K. (2019). Hubungan Beban Pengasuhan Dengan Pola Interaksi Keluarga Odg Di Rumah. Universitas Airlangga.
- Nasution, J. D., & Pandiangan, D. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 13(2), 126-129. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v13i2.400>
- Nuraenah, Mustikasari, & putri eka susanti, Y. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS. Jiwa Islam Klender Jakarta Timur 2012. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1), 41-50
- Pairan, Mubarak, A. M., & Nugraha, E. N. (2018). Metode Penyembuhan Penderita Skizofrenia Oleh Mantri Dalam Perspektif Pekerjaan Sosial. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 7(1). <https://journal.uinjkt.ac.id/index.php/empati/article/view/10015/pdf>
- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Halawa, M. (2020). Beban dengan Koping Keluarga Saat Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Perilaku Kekerasan. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 189. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i2.1980>
- Pieter, H. Z., & Lubis, D. N. L. (2017). Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan (Cetakan Ke). Kencana.
- Profil Kesehatan Provinsi Riau. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Riau. In Dinas Kesehatan Provinsi Riau. [https://dinkes.riau.go.id/sites/default/files/2023-02/Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2021.pdf](https://dinkes.riau.go.id/sites/default/files/2023-02/Profil%20Kesehatan%20Provinsi%20Riau%20Tahun%202021.pdf)
- Puspitasari, N., & Widjanarko, B. (2017). FAKTOR-FAKTOR YANG BERTINGKAT DENGAN PEMANFAATAN SENAM LANSIA DI POSYANDU KELURAHAN SENDANGMULYO, KOTA SEMARANG. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5).

- Qorimah, W. A. (2022). Hubungan Pengetahuan Tentang Skizofrenia Dengan Stigma Masyarakat Pada Orang Dengan Skizofrenia (Ods) Di Kelurahan Air Tiris Kecamatan Kampar. Skripsi.
- Rachmawati, S., Yusuf, A., & Fitriyasari, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemampuan Keluarga Dalam PencegahanKekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(1), 35–42. <https://doi.org/10.33023/jikep.v6i1.355>
- Ripangga, F. (2018). Hubungan Beban Keluarga Dengan Sikap Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma HusadaMahakamSamarinda.Skripsi. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/932>
- Shen, Y., Xu, J., Li, Z., Huang, Y., Yuan, Y., Wang, J., Zhang, M., Hu, S., &Liang, Y. (2018). Analysis of gut microbiota diversity and auxiliarydiagnosis as a biomarker in patients with schizoprenia: A cross-sectional study.ElsevierB.V. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0920996418300021>
- Pendekatan NANDA, NOC, NIC dan ISDA (P. P. Lestari (ed.)). Salemba Medika.
- Umar, A. F., Elwindra, E., & Yemima. (2017). Factors Affecting Medication Non-Adherence in Schizophrenic Patients at Galuh Foundation Bekasi City Year 2016. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 4(13). <http://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/177>
- Usraleli, U., Fitriana, D., Magdalena, M., Melly, M., & Idayanti, I. (2020). Hubungan Stigma Gangguan Jiwa dengan Perilaku Masyarakat Pada Orang dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Karya WanitaPekanbaru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari* 20(2), 353.<https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.940>
- UU No. 18. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014. In Undang- Undang Tentang Kesehatan Jiwa (Issue 1,p. 2).
- WHO. (2022). Mental Disorders. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>