

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Batam merupakan rumah sakit pemerintah Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau berada di lokasi strategis Kota Batam, tepatnya di jalan R. Soeprato. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Batam yang dulunya dari Puskesmas Rawat Jalan yang dioperasikan pada tanggal 18 Oktober 1986 bernama Puskesmas Batu Aji. Pada tahun 1988 statusnya berubah menjadi Puskesmas Rawat Inap dengan 6 tempat tidur. Pada tanggal 11 Oktober 2004 diresmikan menjadi Rumah sakit Umum Daerah Batu Aji Kelas D berdasarkan SK Menkes RI No.799/SK/VII/2004 yang disahkan oleh wali Kota Batam.

Status Rumah Sakit Umum Daerah Batu Aji Kota Batam tanggal 30 Mei 2011 berubah nama menjadi Rumah Sakit umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam. Pada tanggal 21 November 2011 Rumah sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam berubah kelas dari tipe D menjadi tipe C berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: HK.C3.05/1/2615/11, dan telah terakreditasi lima pelayanan pada tanggal 1 November 2011. Seiring dengan makin beragamnya jenis pelayanan dan dokter spesialis yang dimiliki pada tanggal 21 November 2011 Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam berubah kelas dari tipe D menjadi tipe C berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia No.Hk 02.03/I/0154/2013 Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam berubah kelas dari tipe C menjadi tipe B.

Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam di bangun diatas lahan seluas 38.000 m² dengan luas bangunan 11.392 m², luas lahan yang ada sangat memadai untuk pembangunan Rumah sakit dan peningkatan layanan. Bangunan Rumah sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam dibagi ke dalam tiga blok yaitu, blok 1 gedung administrasi yang terdiri dari 2 lantai, blok 2 gedung rawat inap yang terdiri dari 4 lantai dan blok 3 gedung IGD, rawat jalan terdiri dari 2 lantai serta penambahan pengembangan gadung baru.

Wilayah Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam berada di jalan R. Soeprapto berdasarkan dengan :

- a. Bagian Utama : Berbatasan dengan Vitka Farma
- b. Bagian selatan : Berbatasan dengan Kampus UNRIKA
- c. Bagian Timur : Berbatasan dengan Pasar Aviari
- d. Bagian Barat : Berbatasan dengan Perumahan Puskopkar

Sebagian Rumah Sakit yang selalu memberikan pelayanan Kesehatan bagi masyarakat terus menerus memperbarui peralatan diagnostic dengan mengikuti perkembangan teknologi yang semakin berkembang saat ini. Tentunya hal ini sangat membantu dalam beragam Tindakan terhadap gangguan Kesehatan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam yaitu tenaga medis seperti dokter, perawat, bidan, farmasi, radiologi, dan tenaga penunjan laninnya.

1.2. Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Cross Sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 52 keluarga pasien skizofrenia. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti pada tanggal 29 Agustus – 11 September 2024 di Poliklinik Jiwa RSUD Embung Fatimah Kota Batam. Adapun hasil penelitian yang dapat dilihat sebagaimana penjelasan dibawah ini.

1.2.1. Data Umum

1.2.1.1. Karakteristik keluarga pasien skizofrenia berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4. 1
Karakteristik Keluarga Pasien Skizofrenia
Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD
Embung Fatimah Kota Batam

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	
		(n)	Persentase (%)
1.	Laki - Laki	24	46,2
2.	Perempuan	28	53,8
Jumlah		52	100

Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa Sebagian besar Keluarga pasien Skiofrenia berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (53,8%) dan Sebagian kecil berjenis kelamin laki – laki sebanyak 24 orang (46,2%).

4.2.1.2. Karakteristik Lama Menderita Skizofrenia

Tabel 4. 2
Karakteristik Pasien Skizofrenia Berdasarkan
Lama Menderita Skizofrenia di RSUD
Embung Fatimah Kota Batam

No	Lama Menderita Skizofrenia	Frekuensi	
		(n)	Persentase (%)
1.	< 1 Tahun	5	9,6
2.	1 – 5 Tahun	28	53,8
3.	> 5 Tahun	19	36,5
Jumlah		52	100

Tabel 4.2 diatas menunjukkan Sebagian besar penderita yang mengalami Skizofrenia dalam kurun waktu 1 - 5 tahun sebanyak 28 orang (53,8%) dan Sebagian kecil dalam kurun waktu < 1 tahun sebanyak 5 orang (9,6%).

4.2.2. Data Khusus

Data khusus terdapat analisis univariat yang terdiri dari kepatuhan minum obat, dukungan keluarga dan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Rincian tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

4.2.2.1. Analisa Univariat

a. Kepatuhan Minum Obat

Tabel 4. 3
Distribusi Frekuensi Jawaban Keluarga Tentang Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia

No	Pertanyaan	Ya	%	Tidak	%	Total	%
1.	Apakah anda terkadang lupa minum obat ?	15	28,8	37	71,2	52	100
2.	Apakah selama 2 pekan terakhir ini, anda dengan sengaja tidak meminum obat?	6	11,5	46	88,5	52	100
3.	Pernakah anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter anda karena anda merasa kondisi anda bertambah parah Ketika meminum obat tersebut?	15	28,8	37	71,2	52	100
4.	Apakah anda pergi berpergian atau meninggalkan rumah,apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat anda?	14	26,9	38	73,1	52	100
5.	Apakah kemarin anda minum obat?	45	86,5	7	13,5	52	100
6.	Ketika anda merasa sehat, apakah anda juga kadang berhenti meminum obat setiap hari?	17	32,7	35	67,3	52	100
7.	Minum obat setiap hari merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi Sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda untuk minum obat setiap hari?	13	25	39	67,3	52	100
8.	Seberapa sering Anda mengalami kesulitan semua obat anda?						
	a. Tidak pernah/jarang						
	b. Beberapa kali						
	c. Kadang kala	20	38,5	32	61,5	52	100
	d. Sering						
	e. Selalu						

Tulis ; Ya (bila memilih b/c/d/e ; Tidak (bila memilih a))

Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa jawaban keluarga tentang kepatuhan minum obat sebagian besar menjawab selama 2 pekan terakhir sengaja meminum obat sebanyak 46 orang (88,5%) dan sebagian kecil jawaban keluarga tentang kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia adalah seberapa sering pasien

mengalami kesulitan dalam minum obatnya sebanyak 20 orang (38,5%).

Tabel 4. 4
Distribusi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa Kota Batam Tahun 2024

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	
	(n)	Persentase (%)
Kepatuhan Tinggi	17	32,7
Kepatuhan Sedang	19	36,5
Kepatuhan Rendah	16	30,8
Jumlah	52	100

Tabel 4.4 diatas menunjukkan sebagian besar kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia didapatkan kepatuhan sedang sebanyak 19 orang (32,7%), dan sebagian kecil memiliki kepatuhan rendah sebanyak 16 orang (30,8%).

b. Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia

Tabel 4. 5
Distribusi Frekuensi Dimensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia

No	Dukungan Keluarga	Total Jawaban Keluarga	Total Jawaban Maksimal	Hasil	Presentase %
1.	Dukungan Emosional atau Harga Diri	505	624	0,81	81%
2.	Dukungan Informasional	810	1040	0,78	78%
3.	Dukungan Instrumental	880	1040	0,85	85%
4.	Dukungan Penilaian dan Penghargaan	527	624	0,84	84%

Tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar jawaban keluarga tentang dukungan keluarga

pada pasien skizofrenia adalah dukungan instrumental yaitu dukungan keluarga dalam sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat sebanyak 85% dan sebagian kecil jawaban keluarga tentang dukungan keluarga pada pasien skizofrenia adalah dukungan informasional yaitu dukungan keluarga dalam memberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah sebanyak 78%.

Tabel 4. 6
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada
Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa RSUD
Embung Fatimah Kota Batam
Tahun 2024

Dukungan Keluarga	Frekuensi	
	(n)	Persentase (%)
Baik	28	53,8
Tidak Baik	24	46,2
Jumlah	52	100

Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa Sebagian besar pasien skizofrenia yang mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 28 (53,8%) dan Sebagian kecil mendapat dukungan keluarga tidak baik sebanyak 24 orang (46,2%).

a. Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia

Tabel 4. 7
Distribusi Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien
Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa RSUD Embung
Fatimah Kota Batam Tahun 2024

Kekambuhan	Frekuensi	
	(n)	Persentase (%)
Kambuh	20	38,5
Tidak Kambuh	32	61,5
Jumlah	52	100

Tabel 4.7 diatas menunjukkan Sebagian besar kategori kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia mengalami tidak kambuh yaitu sebanyak 32 orang (61,5%), dan Sebagian kecil mengalami kambuh sebanyak 20 orang (38,5%).

4.2.2.2. Analisa Bivariat

Hubungan kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2024

Tabel 4. 8
Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pada
Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa RSUD Embung Fatimah
Kota Batam Tahun 2024

Kepatuhan Minum Obat	Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia				Total		<i>p - Value</i>
	Tidak Kambuh	%	Kambuh	%	Jumlah	%	
Kepatuhan Tinggi	15	88,2	2	11,8	17	100	0,000
Kepatuhan sedang	15	78,9	4	21,1	19	100	
Kepatuhan Rendah	2	12,5	14	87,5	16	100	
Total	32	61,5	20	38,5	52	100	

Table 4.8 diatas menunjukkan bahwa dari 17 orang dengan kepatuhan tinggi sebagian besar tidak mengalami kekambuhan sebanyak 15 orang (88,2%), dari 19 orang dengan kepatuhan sedang sebagian besar tidak mengalami kekambuhan sebanyak 15 orang (78,9%) dan dari 16 orang dengan kepatuhan rendah sebagian besar mengalami kekambuhan 14 orang (87,5%).

Hasil analisis yang telah dilakukan dengan uji statistik *Uji Pearson Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$. Sehingga H_0 ditolak H_a diterima berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD Embung Fatimah Kota Batam.

Tabel 4. 9
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada
Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa RSUD Embung
Fatimah kota Batam Tahun 2024

Dukungan Keluarga	Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia				Total		<i>p - Value</i>
	Tidak Kambuh	%	Kambuh	%	Jumlah	%	
Baik	22	78,6	6	21,4	28	100	0,006
Tidak Baik	10	41,7	14	58,3	24	100	
Total	32	61,5	20	38,5	52	100	

Tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa dari 28 orang yang mendapatkan dukungan keluarga baik, sebagian besar tidak mengalami kekambuhan sebanyak 22 orang (78,6%) dan dari 24 orang yang mendapatkn dukungan keluarga tidak baik, sebagian besar mengalami kekambuhan 14 orang (58,3%).

Hasil analisis yang telah dilakukan dengan uji statistik *Uji Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,006 < \alpha = 0,05$. Sehingga H_0 ditolak H_a diterima berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD Embung Fatimah Kota Batam.

4.3. Pembahasan

Telah dilakukan penelitian pada tanggal 29 Agustus – 11 September 2024 kepada 52 orang, dari hasil penelitian diperoleh ada hubungan

kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2024.

4.3.1. Hasil Univariat

4.3.1.1. Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD Embung Fatimah

Hasil penelitian yang dilakukan sebagian besar kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia didapatkan kepatuhan sedang sebanyak 19 orang (32,7%), dan sebagian kecil memiliki kepatuhan rendah sebanyak 16 orang (30,8%).

Hasil yang didapatkan selama penelitian di Poliklinik Jiwa RSUD Embung Fatimah menunjukkan bahwa jawaban keluarga tentang kepatuhan minum obat sebagian besar menjawab selama 2 pekan terakhir sengaja meminum obat dan sebagian kecil jawaban keluarga tentang kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia adalah seberapa sering pasien mengalami kesulitan dalam minum obatnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh R. Putra et al., (2024), di Poli Jiwa Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024 didapatkan hasil bahwa dari 42 orang yang di teliti pada

Kepatuhan Minum Obat menunjukkan sebagian besar memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 25 orang (59,5%), kepatuhan sedang sebanyak 13 orang (31%) dan kepatuhan ringan sebanyak 4 orang (9,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri & Savira, (2022), didapatkan hasil bahwa dari 59 orang menunjukkan bahwa, orang yang patuh 32 (54,2%) lebih banyak dibandingkan orang yang tidak patuh 27 (45,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kaunang et al., (2019), Di Ruang Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Prof Dr. V. L. Ratumbusang Manado di dapatkan bahwa dari 88 responden menunjukkan bahwa, responden yang patuh 80 (90,9%) lebih banyak dibandingkan responden yang tidak patuh 8 (9,1%).

Kekambuhan pada pasien skizofrenia terjadi karena salah satu faktornya yaitu kepatuhan dalam minum obat. Kepatuhan minum obat adalah perilaku penderita untuk menyelesaikan menelan obat, sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang dianjurkan dengan kategori yang telah ditentukan, tuntas jika pengobatan tepat waktu dan tidak tuntas jika tidak tepat waktu. Ketidakepatuhan minum obat

merupakan alasan paling sering dijumpai pasien skizofrenia kembali dirawat (Refnandes, 2016). Kepatuhan minum obat adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya seperti kepatuhan dalam mematuhi janji, mematuhi dan menyelesaikan program pengobatan, menggunakan medikasi secara tepat, juga mengikuti anjuran perubahan perilaku (Hidayati et al., 2023).

Pasien skizofrenia harus minum obat secara terus menerus sehingga pasien dapat dicegah dari kekambuhan (Yosep & Sutini, 2016). Pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan akan memiliki resiko kekambuhan lebih tinggi (I. octavia Siagian et al., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia sangatlah penting karena pada penderita skizofrenia minum obat tidak boleh putus atau dihentikan. Kepatuhan yang di maksud pada pasien, yaitu ketaatan dan kemauan yang baik dari pasien untuk selalu minum obat secara teratur. Kepatuhan juga merupakan suatu kemauan personal seseorang dalam menjalani pengobatannya selama proses penyembuhan.

4.3.1.2. Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Jiwa Kota Batam Tahun 2024

Hasil Penelitian yang dilakukan Sebagian besar pasien skizofrenia yang mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 34 (65,4%) dan Sebagian kecil mendapat dukungan keluarga tidak baik sebanyak 18 orang (34,6%).

Hasil yang didapatkan selama penelitian di Poliklinik Jiwa RSUD Embung Fatimah menunjukkan bahwa sebagian besar jawaban keluarga tentang dukungan keluarga pada pasien skizofrenia adalah dukungan instrumental yaitu dukungan keluarga dalam sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat dan sebagian kecil jawaban keluarga tentang dukungan keluarga pada pasien skizofrenia adalah dukungan informasional yaitu dukungan keluarga dalam memberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Astro et al., (2021), Di RSJ. Mutiara Sukma NTB didapatkan hasil bahwa dari 74 responden terdapat 2 (2,7%) yang memiliki dukungan keluarga

kurang 23 (33,8%) masuk dalam kategori dukungan keluarga cukup, dan 47 (63,35%) masuk dalam kategori dukungan keluarga baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar Dukungan keluarga pasien Skizofrenia yang berkunjung di RSJ. Mutiara Sukma NTB tahun 2021 masuk dalam kategori dukungan keluarga baik.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Nuraini, (2020), di dapatkan hasil bahwa 68 responden menunjukkan distribusi frekuensi dukungan keluarga pasien skizofrenia lebih banyak mendukung 43 orang (63,2%) dan tidak mendukung 25 orang (36,8%).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Parmin et al., (2024), Rsud Madani Provinsi Sulawesi Tengah di dapatkan hasil bahwa dai 44 responden bahwa responden yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga sebanyak 30 responden (68,2%) dan responden yang mendapatkan dukungan kurang baik dari keluarga sebanyak 14 responden (31,8%).

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam perennya setiap masing – masing menciptakan serta

mempertahankan kebudayaan (Friedman dalam Tanjung et al., 2023).

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk. Dukungan keluarga adalah sikap, Tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerima dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Friedman dalam Tanjung et al., 2023). Menurut Friedman dalam Tanjung *et al.*, (2023), Dukungan keluarga adalah sikap, Tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga pada pasien skizofrenia yaitu keluarga mendukung pasien dalam hal informasional, instrumental, emosional dan harga diri dan penilai dan penghargaan diri pada pasien skizofrenia. Sehingga pasien skizofrenia, dapat mengontrol dan membentuk perilaku yang baik sehingga hal yang buruk tidak mungkin terjadi.

4.3.1.3. Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Jiwa Kota Batam Tahun 2024

Hasil Penelitian yang dilakukan Sebagian besar kategori kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia mengalami tidak kambuh yaitu sebanyak 32 orang (61,5%), dan Sebagian kecil mengalami kambuh sebanyak 20 orang (38,5%).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani et al., (2022), di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun didapatkan hasil bahwa dari 75 responden jumlah yang jarang mengalami kekambuhan sebanyak 40 orang (53,3%), dan yang sering mengalami kekambuhan sebanyak 35 orang (46,5%).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Parmin et al., (2024), RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah di dapatkan hasil bahwa dari 44 responden bahwa responden yang jarang mengalami kekambuhan skizofrenia sebanyak 37 responden (84,1%) dan responden yang sering mengalami kekambuhan skizofrenia sebanyak 7 responden (15,9%)

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al., (2019), Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang di dapatkan hasil bahwa dari

88 responden menunjukkan bahwa sebagian besar periode kekambuhan responden berat (76,1%) sebagian kecil periode kekambuhan responden ringan (23,9%).

Kekambuhan pada pasien Skizofrenia merugikan dan membahayakan pasien, keluarga, dan masyarakat. Ketika tanda-tanda kekambuhan muncul, pasien bisa saja berperilaku menyimpang seperti mengamuk, bertindak kekerasan seperti menghancurkan barang-barang atau yang lebih parah lagi pasien akan melukai bahkan membunuh orang lain atau dirinya. Kekambuhan adalah kondisi pemunculan kembali tanda dan gejala suatu penyakit setelah mereda (Dorland, 2002). Pada gangguan jiwa kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama, dan 70% pada tahun kedua (Yosep, 2006).

Kekambuhan biasanya terjadi karena adanya kejadian buruk yang terjadi sebelum mereka kambuh (Wiramihardja, (2007) dalam Aini, 2020). Menurut Tomb (2004) dalam Aini, (2020), gejala - gejala kekambuhan pada Skizofrenia cenderung tumpang tindih, dan diagnosis dapat berpindah dari satu subtype seiring berjalannya waktu (baik dalam satu episode atau dalam episode berikutnya). Sehingga faktor penyebab

kekambuhan pada gangguan Skizofrenia sifatnya cenderung menyeluruh tidak mengacu pada subtype tertentu. Sedangkan menurut Ingram dkk (1993) dalam Aini, (2020), Skizofrenia memerlukan rehabilitasi intensif, sosial, industrial, tetapi jumlah rangsangan harus cocok dengan kebutuhan individu. Rangsangan yang berlebihan telah terbukti menyebabkan kekambuhan, sedangkan rangsangan yang terlalu kecil terbukti meneruskan penarikan diri dan kronisitas. Kekambuhan seringkali timbul setelah adanya peningkatan peristiwa hidup.

Peneliti berasumsi bahwa kekambuhan pada pasien skizofrenia merugikan dan membahayakan pasien, keluarga, dan masyarakat. Ketika tanda-tanda kekambuhan muncul, pasien bisa saja berperilaku menyimpang seperti mengamuk, bertindak kekerasan seperti menghancurkan barang-barang atau yang lebih parah lagi pasien akan melukai bahkan membunuh orang lain atau dirinya sendiri.

4.3.2. Hasil Bivariat

4.3.2.1. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa RSUD Embung Fatimah

Hasil penelitian yang dilakukan bahwa dari 17 orang dengan kepatuhan tinggi sebagian besar tidak mengalami kekambuhan sebanyak 15 orang (88,2%), dari 19 orang dengan kepatuhan sedang sebagian besar tidak mengalami kekambuhan sebanyak 15 orang (78,9%) dan dari 16 orang dengan kepatuhan rendah sebagian besar mengalami kekambuhan 14 orang (87,5%).

Hasil analisis yang telah dilakukan dengan uji statistik *Uji Pearson Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$. Sehingga H_0 ditolak dan H_a di terima. berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2024.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Hasanah et al., (2024), Di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung

didapatkan hasil bahwa dari 36 responden yang memiliki kepatuhan tinggi sejumlah 8 orang, dengan rincian kambuh 5 orang (62.5%) dan tidak kambuh 3 orang (37.5%). Yang memiliki kepatuhan sedang sejumlah 4 orang dengan rincian kambuh 2 orang (5%) dan tidak Kambuh 2 orang (50%). Yang memiliki kepatuhan rendah sejumlah 24 orang dengan rincian kambuh 24 orang (100%) dan tidak kambuh sejumlah 0 orang (0%).

Dari hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diketahui bahwa *p-value* yaitu 0,003 yang berarti lebih kecil dari 0,005 sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa provinsi lampung.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al., (2019), Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang di dapatkan hasil bahwa Dari 88 responden berdasarkan analisis data diketahui bahwa responden yang kepatuhannya kurang dan periode kekambuhan berat sejumlah 42 orang (87,5%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang kepatuhannya baik yaitu 3 orang (33,3%). Uji *Chi Square* didapatkan $p\ value = 0,002 \leq 0,05$ sehingga ada

hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan periode kekambuhan pada pasien skizofrenia: halusinasi di RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Parmin et al., (2024), RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah di dapatkan hasil bahwa dari 44 responden bahwa responden menunjukkan bahwa dari 25 responden yang tidak patuh dalam minum obat sering mengalami kekambuhan skizofrenia. Sedangkan dari 19 responden yang patuh dalam minum obat terdapat 12 responden (63,2%) sering mengalami kekambuhan dan 7 responden (15,9%) jarang mengalami kekambuhan skizofrenia.

Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher's Exact* diperoleh $p = 0.001$ berarti $p < (0.05)$, maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa kepatuhan minum obat berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

Menurut Astuti et al., (2019) salah satu faktor terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia yaitu kepatuhan minum obat. Kepatuhan minum obat merupakan salah satu hal yang dapat dinilai sebagai keberhasilan perawatan. Pasien biasanya berhenti

minum obat sebelum pengobatan selesai. Kambuh merupakan kondisi dimana klien kembali menunjukkan gejala szizofrenia setelah diremisi dari rumah sakit. Penderita mengalami kambuh diikuti perburukan social lebih lanjut pada fungsi dasar klien (Kaplan & Sadock, 2006) Kekambuhan pasien skizofrenia adalah istilah yang secara relatif merefleksikan perburukan gejala atau perilaku yang membahayakan pasien dan atau lingkungannya. Tingkat kekambuhan sering diukur dengan menilai waktu antara lepas rawat dari perawatan terakhir sampai perawatan berikutnya dan jumlah rawat inap pada periode tertentu (Pebrianti, 2021).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang paling banyak terjadi. Kekambuhan pasien skizofrenia masih tinggi dan memerlukan biaya tinggi, yang ditanggung oleh keluarga dan pemerintah. Seharusnya pasien skizofrenia yang sudah sembuh tidak mengalami kekambuhan (Syarif et al., 2020).

Salah satu hal yang bisa memicu kekambuhan skizofrenia, antara lain tidak minum obat secara teratur. Pasien skizofrenia yang berhenti minum obat akan memicu munculnya kembali gejala positif dan negatif dari skizofrenia (misalnya: halusinasi, astitik, waham,

isolasi sosial) karena terjadi peningkatan kadar neurotransmitter dopamine. Antipsikotik yang diminum oleh pasien mempunyai cara kerja *menghambat reuptake dopamine neurotransmitter* sehingga terjadi keseimbangan kembali neurotransmitter dopamine (Syarif et al., 2020). Kegagalan dan ketidakpatuhan dalam meminum obat sesuai program adalah alasan paling sering dalam kekambuhan skizofrenia dan kembali masuk rumah sakit (Pardede et al., 2020).

Peneliti berasumsi bahwa kepatuhan minum obat merupakan salah satu hal faktor pemicu kekambuhan skizofrenia. Penderita skizofrenia yang berhenti minum obat akan memicu munculnya kembali gejala positif dan negatif (misalnya: halusinasi, waham, isolasi sosial) dari skizofrenia. Kepatuhan minum obat juga salah satu hal yang dapat dinilai sebagai keberhasilan perawatan.

4.3.2.2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2024

Hasil penelitian yang dilakukan dari 28 orang yang mendapatkan dukungan keluarga baik, sebagian besar tidak mengalami kekambuhan sebanyak 22 orang (78,6%) dan dari 24 orang yang mendapatkan dukungan

keluarga tidak baik, sebagian besar mengalami kekambuhan 14 orang (58,3%).

Hasil analisis yang telah dilakukan dengan uji statistik *Uji Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,006 < \alpha = 0,05$. Sehingga H_0 ditolak dan H_a di terima. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Idayati & Suci, (2022) Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2022 didapatkan hasil bahwa dari 51 pasien skizofrenia dengan dukungan keluarga baik sebanyak 25 responden memiliki kekambuhan tinggi (26,0%), rendah 26 (27,1%), sedangkan pasien skizofrenia yang memiliki dukungan keluarga buruk terdapat 45 responden dengan tingkat kekambuhan tinggi 21 responden (21,9%), dan rendah 24 responden (25%).

Hasil analisis menggunakan uji *statistic chi-square*, didapatkan $p\text{-value} = 0,038$, sehingga H_a diterima dan nilai *Odds Ratio* 1.508 artinya yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga

dengan kekambuhan pasien skizofrenia di poliklinik rumah sakit jiwa provinsi Lampung Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraini, (2020), di dapatkan hasil bahwa menunjukkan bahwa dari 47 keluarga berperilaku tidak mendukung dalam mengatasi frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia, mayoritas pasien mengalami kambuh 34 orang (79,1%) dan tidak kambuh 9 orang (20,9%). Dari 25 keluarga berperilaku mendukung dalam mengatasi frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia, mayoritas pasien tidak kambuh 14 orang (56%) dan pasien kambuh 11 orang (44%).

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p (0,007) $< \alpha$ (0,05). Hal ini berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmayanti et al., (2023), Di Wilayah Upt Puskesmas Carita di dapatkan hasil bahwa dari 88 responden, pasien mendapatkan dukungan keluarga kurang sehingga mengakibatkan pasien skizofrenia sering mengalami kekambuhan sebanyak 82,5%,

sedangkan untuk yang tidak mengalami kekambuhan sebanyak 17,5%. Untuk dukungan keluarga cukup menunjukkan pasien skizofrenia sering mengalami kekambuhan sebanyak 75,9%, sedangkan untuk yang tidak mengalami kekambuhan sebanyak 24,1%. Dan untuk dukungan keluarga baik mengakibatkan pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan sebanyak 47,4% sedangkan untuk yang tidak mengalami kekambuhan sebanyak 52,6%.

Hasil Analisa dengan menggunakan uji chi square dengan program SPSS didapatkan nilai Asymp.Sig Sebesar = 0,016 karena nilai Asymp.Sig < 0,05 maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Carita.

Faktor dukungan keluarga merupakan bagian yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan (Mubin et al., 2019). Penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi dan mengelola penyakit yang lebih baik (Keliat, 2011). Serta penderita mau menuruti saran-saran yang

diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan penyakit (Keliat, 2011).

Salah satu upaya penting dalam penyembuhan dan pencegahan kekambuhan kembali adalah dengan adanya dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga sebagai bagian integral dari dukungan sosial. Dampak positif dari dukungan keluarga adalah meningkatkan penyesuaian diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam kehidupan (Friedman, 2010). Dukungan keluarga tersebut meliputi dukungan informasi verbal atau nonverbal, dukungan emosional, dukungan penghargaan, serta dukungan instrumental dalam bentuk bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh anggota keluarga yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penderita gangguan jiwa (Friedman, 2010).

Keluarga perlu memotivasi pasien untuk bertanggung jawab dalam merawat diri dan melakukan aktivitas secara mandiri (Kaplan & Grebb, 2010) Setelah perawatan, pasien akan dikembalikan kepada keluarga. Penerimaan keluarga kembali secara holistik sangat besar artinya dalam proses kesembuhan Orang dengan Skizofrenia. Diagnosis dan pemberian obat-obatan yang

dilakukan oleh tenaga medis bukanlah satu-satunya penentu keberhasilan pengobatan Orang dengan Skizofrenia (Keliat, 2011 dalam Tanjung et al., 2022).

Keluarga juga harus terlibat dalam memberikan perhatian terhadap hal-hal yang dapat memengaruhi pasien ketika proses pengobatan dilakukan, seperti kondisi yang sedang dialami pasien dan juga dukungan dari lingkungan sekitar. Keluarga terutama keluarga inti harus dapat memberikan support kepada Orang dengan Skizofrenia dan dapat mengenal penyakit yang dideritanya, serta menciptakan lingkungan psikis yang sehat di dalam keluarga (Sebayang, 2020 dalam Tanjung et al., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga dengan kekambuhan pada penderita skizofrenia merupakan sistem pendukung utama dalam memberi perawatan langsung pada setiap keadaan penderita skizofrenia baik itu sehat maupun sakit atau kambuh. Bagi keluarga yang memiliki penderita Skizofrenia sebaiknya untuk lebih memperhatikan serta memberikan dukungan penuh kepada keluarga yang mengalami skizofrenia agar tidak terjadi kekambuhan ulang dan putus obat.