

Upaya Pencegahan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia yang Dilakukan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen

Meutia ChaizuranUniversitas Syiah Kuala : tya_chaizu@usk.ac.id**Rossanti**

Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh

Submitted: 01/12/2025

Accepted: 10/12/2025

Published: 14/12/2025

ABSTRACT

Schizophrenia is one of the top 10 life-limiting illnesses. One of the challenges in managing schizophrenia is relapse. Relapse typically occurs within one year of being diagnosed with schizophrenia, affecting 60-70% of patients who do not receive medication. This study aimed to assess relapse prevention efforts undertaken by families in the Juli Community Health Center, Bireuen Regency. The sample size for this study was 58 respondents, identified as families with schizophrenia. The results showed that 36 respondents (62.1%) demonstrated good relapse prevention in schizophrenia patients. It is hoped that psychiatric nurses can provide psychoeducational therapy to improve families' ability to care for schizophrenia patients by increasing their knowledge and skills

Keywords: Prevention, Relapse of Schizophrenia Patients, Family Independence

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan salah satu dari 10 penyakit teratas yang membatasi kehidupan seseorang. Salah satu masalah dalam penanganan skizofrenia adalah kekambuhan. Kekambuhan biasanya muncul pada satu tahun setelah terdiagnosa skizofrenia yang dialami oleh: 60 - 70% pasien yang tidak mendapatkan terapi medikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menilai upaya pencegahan kekambuhan yang dilakukan oleh keluarga di wilayah kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen. Sampel pada penelitian ini sebanyak 58 responden dengan kriteria keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami skizofrenia. Hasil penelitian menunjukkan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia dalam kategori baik yaitu sebanyak 36 responden (62,1%). Diharapkan kepada perawat jiwa agar dapat memberikan terapi psikoedukasi untuk meningkatkan kemampuan keluarga merawat penderita skizofrenia dengan menambah pengetahuan dan keterampilan keluarga.

Kata kunci: Pencegahan, Kekambuhan Pasien Skizofrenia, Mandiri Keluarga

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu dari 10 penyakit teratas yang membatasi kehidupan seseorang dan saat ini terdiagnosa sekitar 1% orang dari seluruh dunia ⁽¹⁾. Skizofrenia didefinisikan sebagai suatu kondisi kejiwaan yang ditandai dengan gejala psikotik positif yang meliputi delusi, halusinasi, bicara tidak teratur, dan katatonik. Selain itu, terdapat gejala negative seperti kurangnya motivasi, ekspresivitas emosional dan gangguan kognitif yang mempengaruhi fungsi eksekutif, memori, serta kecepatan pemrosesan mental ⁽²⁾. Terjadinya skizofrenia dapat dipengaruhi oleh berbagai factor diantaranya genetic, gangguan dalam struktur otak, fungsi otak dan kimia otak, dan akhirnya dapat menyebabkan terjadinya perubahan pada fungsi otak ⁽³⁾.

World Health Organization menyebutkan saat ini prevalensi skizofrenia di seluruh dunia termasuk tinggi, yaitu sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 penduduk ⁽⁴⁾. Sedangkan menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 penderita skizofrenia di Indonesia mencapai 630.827 jiwa ⁽⁵⁾. Penderita

skizofrenia dapat memperlihatkan gejala yang berbeda-beda, namun gejala yang paling umum muncul adalah halusinasi ⁽⁶⁾.

Salah satu masalah dalam penanganan skizofrenia adalah kekambuhan. Kekambuhan biasanya muncul pada satu tahun setelah terdiagnosa skizofrenia yang dialami oleh: 60 - 70% pasien yang tidak mendapatkan terapi medikasi. Biasanya, relaps (kekambuhan) ini dialami ketika pasien sudah kembali ke rumah sehingga menimbulkan beban bagi keluarga yang harus merawat pasien dalam jangka waktu yang lama. Penyakit skizofrenia memerlukan perawatan lama yang berdampak pada menurunnya fungsi dalam pekerjaan, hubungan sosial, dan biasanya pasien tidak mampu untuk merawat diri sendiri maupun orang lain ^{(7) (8)}.

Keluarga menjadi sumber pendukung utama bagi perawatan pasien skizofrenia ketika berada di tengah Masyarakat ⁽⁹⁾. Pencegahan kekambuhan pasien hanya dapat dicapai jika intervensi yang dilakukan melibatkan keluarga dan berfokus kepada fungsi keluarga ⁽¹⁰⁾. Pencegahan kekambuhan skizofrenia dapat terjadi jika anggota keluarga yang merawat anggota keluarga dengan skizofrenia memiliki pengetahuan, kemauan dan kesabaran yang baik, namun kondisi ini juga menimbulkan tekanan dan beban yang akhirnya menjadi sumber stress bagi keluarga ⁽¹¹⁾. Keluarga yang merawat skizofrenia terkadang mendapatkan penolakan dari Masyarakat seperti stigma negative, kecemasan, kelelahan fisik dan psikis karena harus memenuhi kebutuhan pasien yang harus dibantu ⁽¹²⁾.

METODE

Metode penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen pada bulan Juli 2024. Populasi adalah 137 orang. Besar sampel yang didapatkan sebesar 58 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria responden yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner upaya pencegahan kekambuhan yang dilakukan keluarga. Analisis data menggunakan uji statistik uji *chi-square* (Koefisiensi kontingensi) didapatkan nilai probabilitas $<0,05$. Penyajian data menggunakan tabel dan narasi.

HASIL

Penelitian ini melibatkan sebanyak 58 responden yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia yang berasal dari berbagai latar belakang. Setiap responden diminta untuk mengisi kuesioner yang berkaitan dengan upaya pencegahan kekambuhan skizofrenia yang dilakukan.

Tabel 1: Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah	
		f	%
1	Umur		
	20-35 Tahun	43	74
	>35 Tahun	15	26
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	10	17,2
	Perempuan	48	82,8
3	Pendidikan Terakhir		
	Dasar	0	0
	Menengah	46	79,3
	Tinggi	12	20,7
4	Pekerjaan		

IRT	34	58,6
PNS	8	10,3
Honorer	3	5,2
Pedagang	6	10,3
Wirausaha	6	10,3
Karyawan BUMN	1	1,7
Karyawan Swasta	1	1,7
Buruh	1	1,7
Jumlah	58	100

Berdasarkan tabel 1 bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 23 orang (74%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 orang (82,8%), Pendidikan terakhir menengah sebanyak 46 orang (79,3%), dan mayoritas bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 34 orang (58,6%).

Tabel 2: Hasil Analisis Upaya Pencegahan Kekambuhan

Upaya Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia	Jumlah	
	F	%
Baik	36	62,1
Kurang	22	37,9
Jumlah	58	100

Berdasarkan tabel 2 dari 58 responden mayoritas upaya pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia dalam kategori baik sebanyak 36 responden (62,1%).

PEMBAHASAN

Keluarga selalu mengupayakan untuk melakukan pengobatan terhadap anggota keluarganya yang mengalami skizofrenia karena keluarga takut penderita mengalami kambuh. Disamping itu, keluarga juga merasakan kekhawatiran akan masa depan penderita skizofrenia. Hal ini sesuai dengan pendapat Patricia & Nofia (2019) yang menyatakan bahwa keluarga Adalah tempat yang baik bagi anggota keluarga yang sedang sakit, Dimana keluarga sangat berfungsi bagi penderita selama proses pemulihan ⁽¹³⁾. Fungsi keluarga salah satunya untuk memenuhi kebutuhan secara finansial dan tempat untuk mengembangkan kemampuan untuk meningkatkan penghasilan agar kebutuhan keluarga terpenuhi ⁽¹⁴⁾.

Keluarga yang secara langsung memberikan perawatan pada pasien skizofrenia sangat penting dalam mencegah gejala kekambuhan. Salah satu fungsi keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat adalah pemeliharaan status kesehatan anggota keluarganya ⁽¹⁵⁾. Keluarga memiliki tanggung jawab dalam proses perawatan pasien, di antaranya saat di rumah sakit, persiapan pulang, serta di rumah ⁽¹⁶⁾.

Salah satu peran keluarga dalam merawat pasien skizofrenia, yaitu membimbing dalam penggunaan obat jiwa di rumah, menyediakan biaya pengobatan, memberikan rasa aman dan nyaman agar pasien merasa dicintai, dan membantu pasien melakukan kegiatan yang sesuai dengan kemampuannya, serta memotivasi pasien untuk sembuh ⁽¹⁶⁾. Hasil penelitian bahwa keluarga berusaha memotivasi, menjadi pendengar yang baik, membuat klien senang, memberi kesempatan untuk melakukan tanggung jawab dan melakukan rekreasi. Hal ini sesuai dengan fungsi afektif berbasis kebutuhan sosioemosional keluarga yang disampaikan oleh Friedmen et al (2003) Dimana kepedualian keluarga sebagai Upaya pencegahan kekambuhan dapat ditunjukkan melalui fungsi afektif dan perawatan kesehatan keluarga ⁽¹⁷⁾.

Dilihat dari upaya pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia berada dalam kategori baik dikarenakan keluarga selalu mengawasi dan memastikan pasien agar selalu meminum obatnya dirumah sesuai dosis dan jadwal, selain itu, akses ke Puskesmas untuk mendapatkan obat sangat mudah, pihak Puskesmas juga sering melakukan kunjungan rumah dengan tujuan pemantauan pasien skizofrenia minum obat teratur atau tidak atau mengalami putus obat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia dalam kategori baik yaitu sebanyak 36 responden (62,1%). Diharapkan kepada perawata jiwa komunitas agar dapat memberikan terapi psikoedukasi kepada keluarga dan pasien di tatanan komunitas untuk meningkatkan kemampuan keluarga merawat penderita skizofrenia dengan menambah pengetahuan dan keterampilan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Marden & Cannon (2019). Schizophrenia. *New England Journal of medicine*, 381 (18).
2. Hany, M., Rehman, B. Rizvi, A (2023) Schizophrenia. StatPerals Publishing
3. Latifah (2020). Analisis Beban Keluarga Pada Anggota Keluarga yang Merawat Pasien Skizofrenia di RSUD Arjawinangun. *Infonesian Journal of Helath Science*. Vol 3 No 3.
4. Who. 2022. Schizophrenia. Diakses pada <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
5. Kemenkes, 2023. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023
6. National institute of mental health, 2024. Schizophrenia National Institute of Health
7. Saock, B.J., Sadock, V.A & Ruiz, P (2015). Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry (W.Kluwer edition)
8. Wright P, K.J (2012). Schizophrenia anda relaed disorder. Saunders Elsevier
9. Maldonado, J. G., Urizar, A.C & Kavanagh, A.C (2005). Burden of care and general health in families of patients with schizophrenia. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*.
10. Peters, S., Pontin, E., lobban, F & Morris, R (2011). Involving relatives in relapse prevention for bipolar disorder: a multi perspective dualitative study of value and barriers. *BMC Psychiatry*.
11. Bahari, K., Sunarno, I & Mudayatiningsih, S (2019). Bebasn Keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa berat. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
12. Niman, S (2019). Pengamalam Family Caregivers dalam Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7 (1)
13. Patricia, H., Rahayuningrum, D.C & Nofia, V.R (2019). Hubungan beban keluarga dengan kemampuan caregiver dalam merawat klien skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10 (2).
14. Aini, S.Q (2015). Faktor-faktor penyebab kekambuhan pada penderita skizofrenia setelah perawatan di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 11 (1)
15. Sinurat, E. A (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan penderita skizofrenia di poliklinik jiwa RSJ Prof.Dr.Muhammad Ildrem Medan
16. Harkomah, I (2019). Analisis Pengalaman Keluarga Merawat Pasien SKizofrenia dengan Masalah Halusinasi pendengaran Pasca Hospitalisasi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(2), 282-292.
17. Friedman, Bowden & Jones (2003). *Family Nursing: Research, Theory, and Practice* (Alih Bahasa: Achir Yani S. Hamid dkk). Jakarta: EGC