

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKAMBUIHAN PADA  
PASIEN SKIZOFRENIA RSUD MADANI PROVINSI  
SULAWESI TENGAH**

***FACTORS ASSOCIATED WITH RETURN IN SCHIZOPHRENIA  
PATIENTS IN MADANI HOSPITAL, CENTRAL  
SULAWESI PROVINCE***

**Parmin<sup>1,3</sup>, Rahma Dwi Larasati<sup>2</sup>, Irnawati Kusbin<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Prodi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako, Indonesia

<sup>2</sup>Jurusan Biostatistik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako, Indonesia

<sup>3</sup>Jurusan Kesehatan Keselamatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako,  
Indonesia

email: [parmin.widifi70@gmail.com](mailto:parmin.widifi70@gmail.com)

**Abstrak**

Skizofrenia merupakan masalah psikologis yang bisa menimpa siapa saja. Skizofrenia adalah masalah penalaran dan kearifan, terkadang perasaan dibatasi oleh kekuatan dari luar diri, mimpi, ketidakseimbangan mental, dan perubahan sentimen aneh yang bercampur dengan keadaan sebenarnya. Kebaruan dalam penelitian ini karena menganalisis faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi antara kepatuhan minum obat, dukungan keluarga dan dukungan lingkungan sekitar dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di Poli Jiwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 44 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Data diolah dengan SPSS dan dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga ( $p= 0,025$ ), kepatuhan minum obat ( $p= 0,001$ ) berkorelasi dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di RSUD Madani.

**Kata kunci :** Dukungan keluarga; Kepatuhan minum obat; Kekambuhan.

**Abstract**

*Schizophrenia is a psychological problem that can happen to anyone. Schizophrenia is a problem of reasoning and wisdom, sometimes feeling limited by forces from outside the self, dreams, mental imbalances, and strange changes in sentiment mixed with the actual situation. The novelty of this study is that it analyzes factors associated with relapse in schizophrenia patients. This study aims to explore the correlation between medication adherence, family support, and environmental support with relapse in schizophrenia patients at the Madani Regional General Hospital (RSUD), Central Sulawesi Province. This research used a cross-sectional design with a sample size of 44 respondents taken using a purposive sampling technique. Data were processed using SPSS and analyzed using the chi-square test with a confidence level of 95%. The results of the study showed that family support ( $p= 0.025$ ) and adherence to taking medication ( $p= 0.001$ ) correlated with relapse in schizophrenia patients. This study concludes that there is a relationship between family support and commitment to taking medication with relapse in schizophrenia patients at Madani Regional Hospital.*

**Keywords:** Family support; Compliance with taking medication; Recurrence.

Received: July 3<sup>th</sup>, 2023; 1<sup>st</sup> Revised September 27<sup>th</sup>, 2023;

Accepted for Publication: January 19<sup>th</sup>, 2024

© 2024 Parmin, Rahma Dwi Larasati, Irnawati Kusbin  
Under the license CC BY-SA 4.0

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan emosional adalah suatu keadaan dimana seseorang dapat tumbuh dengan ideal, intelektual, mendalam dan sosial sehingga individu dapat memahami kapasitas dirinya, dapat mengalahkannya ketegangan – ketegangan dari luar, dapat bekerja secara bermanfaat, dan dapat memberikan kontribusi terhadap lingkungan secara umum. Masalah kesehatan emosional umumnya meningkat secara konsisten. Dari segi penyakit, prevalensi masalah kesehatan emosional di Indonesia secara umum telah mencapai 13% dan kemungkinan akan terus meningkat hingga 25% pada tahun 2030 (1).

Masalah kejiwaan merupakan kekacauan yang menghambat kemampuan mental sehingga menempatkan seseorang pada klasifikasi kurang beruntung. Masalah mental adalah reaksi maladaptif terhadap pemicu stres dari lingkungan luar atau dalam, dan dikonfirmasi melalui pertimbangan, sentimen, dan konsistensi yang tidak sesuai dengan standar lingkungan atau budaya setempat dan memperlambat kerja ramah, berhubungan dengan kata-kata, atau berpotensi nyata (2).

Sistem yang lebih baik untuk pasien dengan masalah mental, yang mencakup pasien skizofrenia, harus diselesaikan secara komprehensif dan melibatkan kerabat. Tanpanya, seperti halnya penyakit pada umumnya, penyakit psikologis dapat terulang kembali. Banyak faktor yang dapat menyebabkan kemunduran pada klien skizofrenia. Resistensi dalam meminum obat merupakan faktor yang menyebabkan kemunduran pada pasien skizofrenia.

Dukungan keluarga dan aib sosial juga berdampak berulang kali, meskipun faktanya dampaknya tidak terlalu besar (3).

Skizofrenia merupakan masalah mental yang membuat seseorang menjadi tidak waras dan menghambat komunikasi dengan pihak luar. Seorang yang mengalami dampak buruk skizofrenia kurang bisa berdiskusi secara kontinu dengan orang yang bukan keluarga, salah satu faktor penyebabnya adalah karena mereka percaya bahwa hal-hal tersebut seharusnya menyakiti dirinya. Oleh karenanya, motivasi keluarga benar-benar dibutuhkan dalam bentuk pemulihan pasien skizofrenia. Adanya kedekatan pasien Bersama pihak keluarga yang membagikan sikap suportif dan mantap kepada pasien, maka waktu penyembuhan pasien dapat dikawal dengan layak (4)(5).

Selain dukungan keluarga, kepatuhan terhadap pengobatan juga berperan dalam kemunduran pasien skizofrenia. Kepatuhan minum obat tidak bisa memperbaiki dan tidak mengurangi kemunduran 100%, namun dengan menyetujui resep, jangka waktu pemulihan pasien skizofrenia satu tahun lebih lama dan efek samping psikosis yang tampaknya tidak terlalu serius (6).

Berdasarkan informasi dari *World Wellbeing Association* (2019), sebanyak 264 juta orang yang menjalani akibat buruk depresi, sebanyak 45 juta orang menjalani akibat buruk dari gangguan bipolar, sebanyak 50 juta orang menjalani akibat buruk dari demensia, dan sebanyak 20 juta orang yang menjalani akibat buruk skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia lebih kecil, menurut

*National Institute of Mental Health* (NIMH) skizofrenia adalah salah satu dari 15 penyakit yang mengakibatkan kecacatan di seluruh dunia (7).

Pada tahun 2018 berdasarkan Riskesdas, Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) menyampaikan bahwa prevalensi gangguan jiwa adalah 1-2 per 1.000 penduduk. Prevalensi gangguan jiwa akut pada masyarakat Indonesia sebesar 1,7 per juta jiwa dan gangguan jiwa yang terbanyak diketahui yaitu skizofrenia. Wilayah Jawa Barat menduduki posisi terdepan dengan korban skizofrenia terbanyak setelah DI Yogyakarta 16,3%, Aceh, Sulawesi Selatan, dan Bali. Dominasi skizofrenia di Jawa Focal sebesar 10,02% penduduk, melampaui angka masyarakat sebesar 0,17% (8).

Pasien skizofrenia yang menghadapi permasalahan mampu memberikan hasil buruk yang akan memperbanyak tanggung jawab keluarga, dilihat dari aspek dana klinis ataupun dari bawaan psikis untuk keluarga karena dampak buruk pada korban skizofrenia dari organisasi tertentu (9). Ada banyak permasalahan pada pasien skizofrenia yang baru saja dinyatakan sembuh dan kembali lagi ke rumah sakit, pada dasarnya untuk periode yang lama. Hal ini pada akhirnya menyebabkan individu menghadapi masalah mental yang tak kenal lelah. Oleh karena itu, bantuan sosial yang dibutuhkan paling utama dari pihak keluarga dan masyarakat terdekatnya mengingat keluarga menjadi penentu siklus kesembuhan pasien, terutama konsistensi dalam meminum obat (10).

Dukungan dari keluarga merupakan

faktor penting dalam kepatuhan resep pasien skizofrenia, dimana hal ini dapat mempengaruhi kesejahteraan mental. Peran keluarga sebagai figur orang tua sangat berpengaruh dalam mengelola dan mencegah efek samping kemunduran karena keluarga berkewajiban penuh dalam memberikan perhatian langsung terhadap pasien gangguan jiwa dalam sisi kondisi serta menjaga konsistensi dalam mengonsumsi obat (4).

## 2. METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Adapun variabel dependen yaitu kekambuhan pada pasien skizofrenia. Sedangkan variabel independen yaitu kepatuhan minum obat, dukungan keluarga dan dukungan lingkungan sekitar. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 44 responden yang diambil menggunakan Teknik *purposive sampling* dan dianalisis menggunakan uji *Chi – Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan alternatif uji yaitu *Fisher Exact*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Rumah Sakit Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah merupakan satu-satunya Rumah Sakit Jiwa milik pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah dan terletak di kelurahan Mamboro kecamatan Palu Utara, kira-kira 13 km sebelah utara kota Palu. Rumah Sakit Madani Palu tidak berpotensi bencana alam disebabkan tidak terdapat pergeseran lempeng. Rumah sakit ini mulai dibangun sejak tahun 1979 dengan dana APBN dan resmi berdiri pada tanggal 5 Juli 1984 dengan

diberlakukannya Keputusan Menkes RI Pembentukan Rumah Sakit Jiwa Pusat Kelas B Nomor 350/Menkes /SK/VII/1984 tentang di Palu.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Ruang Poli Jiwa RSUD Madani

Umur	n	%
17-25 tahun	15	34,1
26-35 tahun	10	22,7
36-45 tahun	8	18,2
46-55 tahun	6	13,6
56-65 tahun	5	11,4
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber : *Data primer, 2023*

Tabel 1, diatas menunjukkan distribusi frekuensi pasien skizofrenia berdasarkan umur yaitu kelompok umur tertinggi pada kelompok umur 17-25 tahun sebanyak 15 responden (34,1%). Sedangkan kelompok umur terendah yaitu pada kelompok umur 56-65 tahun sebanyak 5 responden (11,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Ruang Poli Jiwa RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah

Jenis Kelamin	n	%
Perempuan	19	43,2
Laki-laki	25	56,8
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber : *Data primer, 2023*

Berdasarkan tabel diatas menerangkan bahwa responden pasien skizofrenia yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 19 responden (43,2%) sedangkan pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 responden (56,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang Poli Jiwa RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah

Pendidikan Terakhir	n	%
SD	9	20,5
SMP	5	11,4
SMA/SMK	21	47,7
S1	9	20,5
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : *Data primer, 2023*

Tabel 3. menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan tingkat Pendidikan terakhir pasien skizofrenia. Tingkat Pendidikan terakhir tertinggi yaitu pada Pendidikan SMA/SMK sebanyak 21 responden (47,7%). Sedangkan tingkat Pendidikan terakhir terendah yaitu pada Pendidikan SMP sebanyak 5 responden (11,4%).

**Analisis Univariat**

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian di Ruang Poli Jiwa RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

<b>Dukungan Keluarga</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	30	68,2
Kurang Baik	14	31,8
Total	44	100
<b>Kepatuhan Minum Obat</b>		
Patuh	19	43,2
Tidak Patuh	25	56,8
Total	44	100
<b>Dukungan Lingkungan Sekitar</b>		
Baik	30	68,2
Kurang Baik	14	31,8
Total	44	100
<b>Kekambuhan</b>		
Jarang Kambuh	7	15,9
Sering Kambuh	37	84,1
Total	44	100

Sumber : *Data primer, 2023*

Berdasarkan tabel diatas menerangkan 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%). Sedangkan responden yang patuh dalam meminum obat sebanyak 19 responden (43,2%) dan responden yang tidak patuh dalam meminum obat sebanyak 25 responden (56,8%).

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan

bahwa responden yang mendapatkan dukungan baik dari lingkungan sekitar sebanyak 30 responden (68,2%) dan responden yang mendapatkan dukungan kurang baik dari lingkungan sekitar sebanyak 14 responden (31,8%). Sedangkan responden yang jarang mengalami kekambuhan skizofrenia sebanyak 7 responden (15,9%) dan responden yang sering mengalami kekambuhan skizofrenia sebanyak 37 responden (84,1%).

**Analisis bivariat**

Tabel 5. Faktor yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Poli Jiwa RSUD Madani Provinsi

Variabel	Kekambuhan				Total	%	P- value
	Sering Kambuh		Jarang Kambuh				
	n	%	n	%			
<b>Kepatuhan Minum Obat</b>							
Tidak Patuh	25	100	0	0	25	56,8	0,001
Patuh	12	63,2	7	36,8	19	43,2	
Total	37	84,1	7	15,9	44	100	
<b>Dukungan Keluarga</b>							
Baik	28	93,3	2	6,7	30	68,2	0,025
Kurang Baik	9	64,3	5	35,7	14	31,8	
Total	37	84,1	7	15,9	44	100	
<b>Dukungan Lingkungan Sekitar</b>							
Baik	26	89,7	3	10,3	29	68,2	0,207
Kurang Baik	11	73,3	4	26,7	15	31,8	
Total	37	84,1	7	15,9	44	100	

Sumber : *Data primer, 2023*

Berdasarkan tabel 5, 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.

Kemudian pada tabel 5, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga terdapat 28 responden (93,3%) sering mengalami kekambuhan, dan sebanyak 2 responden (6,7%) jarang mengalami kekambuhan. Sedangkan dari 14 responden

yang mendapatkan dukungan kurang baik dari keluarga terdapat 9 responden (64,3%) sering mengalami kekambuhan dan 5 responden (35,7%) sering mengalami kekambuhan.

Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher's Exact Test* diperoleh  $p = 0,025 < (0.05)$ , artinya dukungan keluarga berhubungan dengan dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSUD Madani Provinsi

Selanjutnya berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 29 responden yang mendapatkan dukungan lingkungan sekitar yang baik, terdapat 26 responden (89,7%) yang sering mengalami kekambuhan dan sebanyak 3 responden (10,3%) jarang mengalami kekambuhan. Sedangkan dari 15 responden yang mendapatkan dukungan lingkungan sekitar yang kurang baik, terdapat 11 responden (73,3%) yang sering mengalami kekambuhan dan sebanyak 4 responden (26,7%) jarang mengalami kekambuhan.

Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher's*

*Exact Test* diperoleh  $p = 0.207$  berarti  $p > (0.05)$ . artinya bahwa dukungan lingkungan sekitar tidak berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

## **Pembahasan**

### **Dukungan Keluarga dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSUD Madani**

Dukungan keluarga sangat penting dalam mendukung program pengobatan skizofrenia dengan memadukan jenis bantuan wajib yang seharusnya diberikan kepada pasien oleh keluarga dengan menawarkan bantuan sebagai pertimbangan, mengantar pasien ketika datang waktunya berobat, memberikan informasi yang berhubungan dengan pentingnya pengontrolan pasca pengobatan dan menghadiahkan penghargaan kepada pasien (11).

Bersumber pada hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Dukungan keluarga dianggap sangat penting dan wajib diberikan karena apabila keluarga memberikan dorongan serta dukungan yang positif maka pasien akan merasa tersadarkan dan terdesak untuk menyetujui melakukan pengontrolan demi penyembuhan. Dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien skizofrenia harus diberikan secara kontinu karena keluarga merupakan lingkungan pertama bagi pasien untuk bisa memperoleh perhatian. Keluarga merupakan tempat yang paling akrab dengan pasien (12).

Seorang pasien akan terasa termotivasi dan tenang jika memperoleh perhatian dan

dorongan dari keluarga yang diharapkannya, karena motivasi ini bisa meningkatkan keyakinannya dalam mengelola dan menghadapi penyakitnya dengan lebih layak. Adanya dukungan keluarga yang besar, niscaya korban akan mengikuti ide-ide yang disampaikan keluarga untuk membantu pemulihan pasien (13).

### **Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Skizofrenia di RSUD Madani**

Konsistensi dalam meminum obat merupakan komponen penting yang mempengaruhi hasil pengobatan bagi individu dengan gangguan jiwa atau skizofrenia dan merupakan isu penting dalam bidang kesejahteraan, khususnya kesejahteraan emosional (14). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien Skizofrenia. Konsistensi konsumsi obat pada pasien skizofrenia mampu dipengaruhi oleh kelengkapan resep, dorongan keluarga terhadap gejala obat dan sikap pasien (15).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 25 responden yang tidak patuh dalam minum obat sering mengalami kekambuhan skizofrenia. Hal ini didukung oleh Emsley, 2013 yang mengatakan bahwa sebagian besar penderita skizofrenia terus mengembangkan konsistensi pengobatan dan mencegah kemunduran dalam skizofrenia. Tingkat kemunduran skizofrenia sangat tinggi setelah pengobatan berakhir bahkan setelah satu episode psikosis (16).

Kebanyakan pasien skizofrenia memiliki perilaku yang suka memberontak dalam meminum resep karena banyaknya obat yang

harus dikonsumsi, adanya efek samping yang membuat pasien merasa cemas dan kurangnya pemantauan dari keluarga (17).

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Pasaribu 2019, dimana terdapat hubungan kepatuhan minum obat terhadap relaps pasien skizofrenia. Mengobati skizofrenia memerlukan investasi jangka panjang dan konsistensi obat. Kesesuaian pengobatan adalah hal wajib yang perlu disadari oleh para korban, keluarga, dan pekerja kesejahteraan. Frekuensi kemunduran meningkat jika tidak mengetahui tentang skizofrenia atau tidak konsisten mengonsumsi obat dan tidak mendapat dukungan keluarga (18).

Perilaku ketidakpatuhan menjadi konsistensi yang disengaja dan pembangkangan yang tidak disengaja. Dalam tinjauan ini, pemberontakan yang disengaja dianggap sebagai tindakan memperluas dan mengurangi porsi, serta penurunan obat-obatan. Sementara itu muncul resistensi yang tidak disengaja seperti menunda minum obat sehingga terbengkalai (19).

### **Dukungan Lingkungan Sekitar dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di RSUD Madani**

Dukungan dari lingkungan secara umum umumnya ditandai dengan kehadiran orang lain yang dapat diandalkan, individu yang dapat membuat seseorang merasa sangat diperhatikan, penting dan dihargai. Dukungan dari lingkungan umum adalah menyadari bahwa orang-orang di sekitar kita mencintai kita dan percaya bahwa mereka harus mencapai sesuatu yang dapat mereka capai

untuk kita. Bantuan sosial dapat muncul dalam bentuk memberdayakan, membantu, bekerja sama, menunjukkan dukungan, cinta, dan rasa suka yang nyata. Bantuan sosial juga memperkuat kemampuan resistensi, mengurangi reaksi fisiologis terhadap tekanan, dan memperkuat kemampuan untuk merespons penyakit yang berkepanjangan (20).

Bantuan sosial dicirikan sebagai data verbal atau nonverbal, nasihat, bantuan yang jelas, atau tindakan yang diberikan oleh individu yang dapat dikenali oleh anggota dalam iklim sosialnya atau sebagai kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan besar atau berdampak pada cara berperilaku penerima manfaat. Untuk situasi ini, individu yang merasa mendapat bantuan sosial akan merasa lebih baik karena mereka benar-benar fokus, karena mereka mendapatkan nasehat atau dampak yang menyenangkan bagi dirinya (21).

Bersumber dari penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan lingkungan sekitar terhadap kekambuhan pada pasien skizofrenia. Didapatkan nilai *significance p* = 0,207 dukungan lingkungan sekitar terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa  $> \alpha$  0,05.

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian Huraju, 2023 yang menerangkan bahwa dukungan dari masyarakat berhubungan dengan kejadian kekambuhan pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat dan penelitian yang dilakukan oleh Firmawati, 2023 yang mengatakan bahwa dukungan lingkungan



secara langsung berpengaruh pada derajat kekambuhan pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto (13, 22).

Bantuan sosial wajib diberikan dalam rangka memberikan pengobatan dan pemulihan kepada pasien gangguan jiwa. Dengan asumsi tidak ada pertolongan yang ramah, maka pasien tidak dapat bertindak sesuai asumsi keadaannya saat ini, sehingga dengan asumsi pasien dinyatakan lega dan kembali ke keadaannya saat ini, maka ia akan ditangani lagi dengan alasan bahwa cara berperilakunya tidak diakui oleh keluarga dan sekitarnya (23). Keadaan saat ini juga dipengaruhi oleh cara pandang masyarakat yang buruk terhadap masalah kejiwaan, ketakutan, tidak sadar, tidak mau memahami, dan yang mengejutkan, menjauhkan korban, padahal tidak adanya bantuan sosial menjadi satu dari banyaknya variabel yang bisa mempengaruhi dan meningkatkan kejadian tersebut. kemunduran pada pasien gangguan mental (22).

Pengakuan Masyarakat terhadap individu dengan masalah mental dapat membuat korban lebih mudah bergaul dengan masyarakat. Bantuan sosial yang diberikan masyarakat kepada penderita gangguan jiwa berasal dari komunikasi sosial. Pergaulan sosial ini terjadi pada korban dan pada orang-orang terdekat korban (21).

#### **4. KESIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian ini bahwa kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Sedangkan dukungan

lingkungan sekitar tidak berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberi dukungan terhadap penelitian ini, sehingga penelitian ini bisa terselesaikan dengan baik.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Septiarini KV, Made N, Sulistiowati D, Widyantari DM. Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa the Correlation Between Fulfillment of Spiritual Needs and Mental Status Level in People With Psychiatric Disorder ( Odgj ). *J Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2018;1(2):69–75.
2. Maharani R, Hardisal. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *J Penelit dan Kaji Ilm Menara Ilmu*. 2017;XI(77):150–60.
3. Hamanu AO, Yusuf A, Patra RFK. An Analysis Of Factors Associated With The Relapse History Of Clients With Schizophrenia At An Outpatient Polyclinic. *Indian J Public Heal Res Dev*. 2019;10(9):1380–4.
4. Samudro BL, Mustaqim MH. Hubungan Peran Keluarga Terhadap Kesembuhan Pasien Rawat Jalan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh. *SEL J Penelit Kesehat*. 2020;01(2):61–9.

5. Nugroho IH. Kualitas Hidup Pelaku Rawat (Caregiver) Orang dengan Skizofrenia Di Indonesia: Literature Review. *Jambura J Heal Sci Res* [Internet]. 2023 Jul 24;5(3):874–88. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/20798>
6. Kaunang I, Kanine E, Kallo V. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Prevalensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Yang Berobat Jalan Di Ruang Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Prof Dr. V. L. Ratumbusang Manado. *J Keperawatan UNSRAT*. 2015;3(2):107679.
7. Purba MC, Sukihananto. Keefektifan Telenursing (Telephone Intervention Problem Solving/TIPS) Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Skizofrenia. *J Cakrawala Ilm*. 2022;1(6):1569–74.
8. Kementrian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta; 2018.
9. Simbolon HE, Sitompul DF, Hatasoit ESP. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Penderita Skizofrenia Dalam Hal Mengonsumsi Obat. *J Kedokt Methodist*. 2021;14(2).
10. Marlita L, Oktavia V, Wulandini P. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2020. *J Keperawatan Abdurrab*. 2020;4(1):77–83.
11. Panjaitan LN, Dewi BP. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa : Studi Literatur. *J Kesehat dan Pembang*. 2020;12(23):21–34.
12. Masfupah S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Puskesmas Sepatan dan Puskesmas Kedaung Barat Tahun 2019. *J Heal Sains*. 2020;1(6):414–26.
13. Firmawati, Biahimo NUI, Mohi T. Pengaruh Dukungan Keluarga, Lingkungan dan Kepatuhan Minum Obat terhadap Tingkat Kekambuhan pada Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. *Jambura J Heal Sci Res*. 2023;5(1):295–308.
14. Riskayanti NP, Putra GNW, Purwantara KGT. Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Lansia di Desa Hinengdalem : Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III. *e-Jurnal Stikes Buleleng*. 2020;
15. Putra FA, Widiyono, Sukmonowati W. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. *J Ilm Keperawatan Indones*. 2021;14(1):42–8.
16. Emsley R, Chiliza B, Asmal L, Harvey BH. The Nature of Relapse in Schizophrenia. *BMC Psychiatry*. 2013;13(1):1.
17. Syarif F, Zaenal S, Supardi E. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus

- Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *J Ilmu Kesehat* diagnosis. 2020;15(4):327–31.
18. Pasaribu J, Hasibuan R. Kepatuhan Minum Obat Mempengaruhi Relaps Pasien Skizofrenia. *J Keperawatan Jiwa*. 2019;7(Mei):39–46.
19. Refnandes R, Almaya Z. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia. *NERS J Keperawatan*. 2021;17(1):54–62.
20. Kumalasari A, Wardana A, Martiana A. Dukungan Sosial Bagi Warga Penderita Gangguan Jiwa di Jogonalan Kidul, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul. *J Kaji Sociol*. 2019;8(1):24–36.
21. Fauziah, Jubir, Ruslaili. Gambaran Faktor Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Aceh. *J Sains Ris*. 2020;10(September).
22. Haraju AS, Firmawati, Modjo D. Hubungan Dukungan Sosial Masyarakat Dengan Kejadian Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat. *J Rumpun Ilmu Kesehat*. 2023;3(1):2827–9247.
23. Aliyudin N. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekambuhan Pasien Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Kebonjati Dumedang Utara. *J Ilmu Keperawatan Sebel April*. 2022;4(1):24–30.