

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN KELUARGA DENGAN KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI POLI KLINIK RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU

Melta Nurmalasari¹, Ade Herman Surya Direja², Buyung Keraman³

¹ S-1 Prodi Ners STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

^{2,3} Dosen Prodi Ners STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

Email: adehermansuryadireja@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan jiwa termasuk dalam penyakit yang statusnya sama dengan penyakit lain yang bisa diobati, disembuhkan dan mengalami kekambuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di poli klinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu. Jenis penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan rancangan Cross Sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat di poli klinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu selama bulan Juli-Agustus 2018. Teknik pengambilan sampel adalah Accidental Sampling sebanyak 53 orang. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian terdapat bahwa penderita gangguan jiwa skizofrenia, terdapat 19 orang (35,8%) pengetahuan kurang, 30 orang (56,6%) pengetahuan cukup dan 4 orang (7,5%) pengetahuan baik. Hasil penelitian terdapat 20 orang (37,7%) peran keluarga kurang dan 33 orang (62,3%) peran keluarga baik, dan hasil penelitian terdapat 17 orang (32,1%) pasien kambuh dan 36 orang (67,9%) pasien tidak kambuh. Tidak ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu, hal ini ditunjukkan dengan perolehan didapat nilai $C = 0,131$ dengan approx sig. (p) $0,336 > 0,05$ berarti tidak signifikan. Ada hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Poli RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu, dengan kategori hubungan erat. Diharapkan pihak tenaga medis untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat khususnya kepada keluarga pasien skizofrenia dengan cara memberikan informasi dan pengetahuan tentang skizofrenia.

Kata Kunci: kekambuhan pasien, pengetahuan, peran keluarga

ABSTRACT

Mental disorders are included in diseases with the same status as other diseases that can be treated, cured and experience recurrence. The purpose of this study is to determine the Relationship of Knowledge and Role of Family with Recurrence of Schizophrenia in Polyclinic RSKJ Soeprapto Bengkulu Province. This study used descriptive approach with cross sectional design. Population in this study were all patients who treated in Polyclinic RSKJ Soeprapto Bengkulu Province during month of July-August 2018. Sampling technique in this study used Accidental sampling with the amount of 53 people. Data analysis in this

study used univariate and bivariate with Chi-Square (X^2) and contingency coefficient test (C). The result of this study showed there were 19 people (35,8%) lack of knowledge, 30 people (5,6%) moderate knowledge, and 4 people (7,5%) good knowledge. There were 20 people (37,7%) lack role of family and 33 people (62,3%) good role of family, and there were 17 people (32,1%) patients were recurrence and 36 people (67,9%) patients did not recurrence. there is no significant relationship between Role of Family with Recurrence of Schizophrenia in Polyclinic RSKJ Soeprapto Bengkulu Province with the value of $C=0,131$ with approx sig. (p) $0,336 > 0,05$ means not significant. there is significant relationship between Knowledge with Recurrence of Schizophrenia in Polyclinic RSKJ Soeprapto Bengkulu Province with closed category relationship. It is expected that the medical personnel to improve health services to the community, especially to the families of schizophrenic patients by providing information and knowledge about schizophrenia.

Keywords: *knowledge, recurrence of schizophrenia, role of family*

PENDAHULUAN

Perkiraan penduduk Indonesia yang menderita gangguan jiwa sebesar 2-3% jiwa. Beban gangguan jiwa yang bersifat kronik dan ketidakmampuan yang diakibatkan dihitung dengan indikator DALY (*Disability Adjusted Life Year*) atau hilangnya waktu produktif dalam setahun), dimana pada tahun 1995 adalah 8,1% lebih tinggi dari dampak yang diakibatkan penyakit TBC (7,2%), Kanker (5,8%), Penyakit Jantung (4,4%), Malaria (2,6%). Angka tersebut pada tahun 2000 menjadi 12,3%, dan diproyeksikan menjadi 15% pada tahun 2020⁽¹⁾.

Gangguan jiwa termasuk dalam penyakit yang statusnya sama dengan penyakit lain yang bisa diobati dan disembuhkan. Pada banyak kasus, pasien gangguan jiwa secara medis dinyatakan sembuh dan dikembalikan kepada keluarganya. Namun, dalam beberapa bulan mengalami kekambuhan. Kekambuhan kembali mantan penderita gangguan jiwa sebagian besar disebabkan oleh kurangnya perhatian dari lingkungan dan bahkan keluarga sendiri sehingga berakibat pada lambatnya proses

penyembuhan. Hal itu diungkapkan dr. Eniarti M. Sc. Sp. Kj, direktur Medik dan Keperawatan RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, Jateng⁽²⁾.

Menurut Sullinger (1988), kekambuhan pasien gangguan jiwa disebabkan oleh banyak faktor, Salah satu faktor yang menyebabkan kekambuhan klien gangguan jiwa adalah keluarga adalah keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku klien di rumah⁽³⁾. Menurut Sullinger (1988), klien dengan diagnosis skizofrenia diperkirakan akan kambuh 50% pada tahun pertama, 70% pada tahun kedua, dan 100% pada tahun kelima setelah pulang dari rumah sakit karena perlakuan yang salah selama di rumah atau di masyarakat⁽⁴⁾. Nasir (2011) Dalam pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala kekambuhan sangat penting karena itu setelah klien pulang ke rumah maka peran perawat di rumah sakit jiwa digantikan oleh keluarga yang ada di rumah. Sikap permusuhan yang ditunjukkan oleh keluarga terhadap klien akan berpengaruh terhadap kekambuhan klien. Keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi seperti bermusuhan, mengkritik, banyak melibatkan diri dengan klien

diperkirakan klien akan kambuh atau mengalami kekambuhan dalam waktu Sembilan bulan. Tingkat pengetahuan keluarga terkait konsep sehat sakit akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan keluarga⁽⁵⁾.

Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan gangguan jiwa. Keluarga merupakan lingkungan terdekat pasien, dengan keluarga yang bersikap terapeutik dan mendukung pasien, masa kesembuhan pasien dapat dipertahankan selama mungkin. Berdasarkan penelitian, ditemukan bahwa angka kambuh pada pasien gangguan jiwa tanpa terapi keluarga sebesar 25%-50%, sedangkan angka kambuh pada pasien yang mendapatkan terapi keluarga adalah sebesar 5%-10%⁽⁶⁾.

Data yang diperoleh di rumah sakit khusus jiwa Soeprapto Bengkulu, penderita skizofrenia pada tahun 2014 sebanyak 5.703 orang dengan pasien yang rawat inap di rumah sakit jiwa sebanyak 3.851 orang dan sisanya rawat jalan, pada tahun 2015 terjadi peningkatan jumlah pasien skizofrenia yakni menjadi 6.870 dan pasien yang rawat inap di rumah sakit jiwa sebanyak 1.958 orang dan sisanya rawat jalan, pada tahun 2016 terjadi peningkatan jumlah pasien skizofrenia yakni menjadi 7.865 dan pasien yang rawat inap di rumah sakit jiwa sebanyak 1.400 orang dan sisanya rawat jalan, dan pada tahun 2017 terjadi peningkatan jumlah pasien skizofrenia yakni menjadi 8.352 dan

pasien yang rawat inap di rumah sakit jiwa sebanyak 1.640 orang dan sisanya rawat jalan⁽⁷⁾.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari hubungan pengetahuan dan peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien skizofrenia yang berobat di Poli Klinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu selama bulan Juli-Agustus 2018 sebanyak 53 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling* sebanyak 53 orang pasien skizofrenia. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data dianalisa menggunakan analisis univariat dan bivariate menggunakan uji statistik *Chi-Square* (χ^2), *Contingency Coefficient* (*C*) dan *Odds Ratio* (*OR*).

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi pengetahuan keluarga, peran keluarga dan kekambuhan pasien *skizofrenia* di RSKJ Soeprapto Daerah Bengkulu, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Pasien Skizofrenia di Poli Klinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu

Pengetahuan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	19	35.8
Cukup	30	56.6
Baik	4	7.5
Total	53	100.0

Dari Tabel 1 dapat dilihat pengetahuan keluarga di atas dapat diketahui 19 orang (35,8%) pengetahuan kurang, 30 orang (56,6%) pengetahuan cukup dan 4 orang (7,5%) pengetahuan baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peran Keluarga Pasien Skizofrenia di Poli Klinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu

Peran Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	20	37.7
Baik	33	62.3
Total	53	100.0

Dari Tabel 2 dapat dilihat peran keluarga di atas dapat diketahui dari 53 orang terdapat 20 orang (37,7%) peran keluarga kurang dan 33 orang (62,3%) peran keluarga baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Klinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu

Pengetahuan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Pasien Kambuh	17	32.1
Pasien Tidak Kambuh	36	67.9
Total	53	100.0

Dari Tabel 3 dapat dilihat kekambuhan pasien skizofrenia di atas dapat diketahui dari 53 pasien terdapat 17 orang (32,1%) pasien kambuh dan 36 orang (67,9%) pasien tidak kambuh.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen (pengetahuan dan peran keluarga) dengan variabel dependen (kekambuhan pasien skizofrenia) yaitu dengan menggunakan analisis *chi-*

square yang diolah dengan sistem komputerisasi (*SPSS for window*) dengan derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Hubungan Peran Keluarga dan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Klinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu

Peran Keluarga	Kekambuhan Pasien Skizofrenia			χ^2	ρ	C
	Pasien Kambuh	Pasien Tidak Kambuh	Total			
Kurang	8	12	20	0,434	0,510	0,131
Baik	9	24	33			
Total	17	36	53			

Dari Tabel 4 tabulasi silang peran keluarga dan kekambuhan pasien skizofrenia di atas dapat diketahui dari 20 orang dengan peran keluarga kurang terdapat 8 orang pasien mengalami kekambuhan dan 12 orang tidak kambuh, dari 33 orang dengan peran keluarga baik terdapat 9 orang pasien mengalami kekambuhan dan 24 tidak kambuh.

Dari hasil uji statistik *chi-square* (*continuity correction*) didapat nilai $\chi^2=$

0,434 dengan *asympt.sig.(p) = 0,510 > 0,05* berarti tidak signifikan, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Jadi kesimpulannya Tidak ada hubungan peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2018.

Hasil uji *contingency coefficient* didapat nilai $C=0,131$ dengan *Approx sig.(p) 0,336 > 0,05* berarti tidak signifikan.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Klinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu

Pengetahuan Keluarga	Kekambuhan Pasien Skizofrenia			χ^2	ρ	C
	Pasien Kambuh	Pasien Tidak Kambuh	Total			
Kurang	12	7	19	13,583	0,001	0,452
Cukup	5	25	30			
Baik	0	4	4			
Total	17	36	53			

Dari Tabel 5 tabulasi silang pengetahuan keluarga dan kekambuhan pasien skizofrenia di atas dapat diketahui dari 19 orang pengetahuan keluarga kurang terdapat 12 orang pasien kambuh dan 7 orang tidak kambuh, dari 30 orang pengetahuan keluarga cukup terdapat 5 orang pasien kambuh dan 25 orang tidak kambuh, dari 4 orang pengetahuan keluarga baik semuanya tidak kambuh.

Hasil uji statistik *Pearson chi-square* didapat nilai $\chi^2 = 13,583$ dengan *asympt.sig.(p) = 0,001 < 0,05* berarti signifikan, maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Ada hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2018.

Hasil uji *Contingency Coefficient* didapat nilai $C=0,452$ dengan *approx.sig(p) =0,001 <0,05* berarti

signifikan maka kategori hubungan erat.

Tabel 6. Hubungan Peran Keluarga dan Pengetahuan Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Klinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu

	Peran Keluarga		Kekambuhan Pasien Skizofrenia			χ^2	p	C
			Ya	Tidak	Total			
			Kurang	Pengetahuan Keluarga Kurang	6			
Pengetahuan Keluarga Cukup	2	6		8				
Total	8	12		20				
Baik	Pengetahuan Keluarga Kurang	6	1	7	15,616	0,000	0,567	
	Pengetahuan Keluarga Cukup	3	19	22				
	Pengetahuan Keluarga Baik	0	4	4				
Total		9	24	33				

Berdasarkan Tabel 6 tampak bahwa pada kategori peran keluarga kurang dari 12 orang pengetahuan keluarga kurang terdapat orang pasien kambuh dan 6 orang tidak kambuh, dari 8 orang pengetahuan keluarga cukup terdapat 2 orang pasien kambuh dan 6 pasien tidak kambuh.

Hasil uji statistik chi-square (*Continuity Correction*) didapat nilai $\chi^2 = 0,425$ dengan $\text{asym.p.sig.}(p) = 0,514 > 0,05$ berarti tidak signifikan, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Jadi pada pasien dengan peran keluarga kurang tidak ada hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2018.

Pada kategori peran keluarga baik, dari 7 orang pengetahuan keluarga kurang terdapat 6 orang

pasien kambuh dan 1 orang tidak kambuh, dari 22 orang pengetahuan keluarga cukup terdapat 3 orang pasien kambuh dan 19 orang tidak kambuh, dari 4 orang pengetahuan keluarga baik semuanya tidak kambuh.

Hasil uji statistik Pearson chi-square didapat nilai $\chi^2 = 150,616$ dengan $\text{asym.p.sig.}(p) = 0,000 < 0,05$ berarti signifikan, maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Jadi pada kategori peran keluarga baik ada hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2018.

Hasil uji Contingency Coefficient didapat nilai $C = 0,567$ dengan $\text{approx.sig.}(p) = 0,000 < 0,05$ berarti signifikan, maka kategori hubungan sangat erat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 19 orang (35,8%) pengetahuan kurang yang ditandai dengan masih banyaknya jawaban kuesioner yang salah. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan responden tentang kekambuhan pasien skizofrenia. 30 orang (56,6%) pengetahuan cukup yang dapat dilihat dari hasil jawaban kuesioner. Responden dengan pengetahuan cukup rata-rata hanya mendapatkan informasi tentang kekambuhan pasien skizofrenia dari petugas kesehatan saat menemani atau mengantar anggota keluarganya yang berobat. Sedangkan 4 orang (7,5%) responden memiliki pengetahuan baik, yang dapat dilihat dari hasil jawaban kuesioner yang sebagian besar benar. Hal ini disebabkan karena responden aktif mencari informasi tentang kekambuhan pasien skizofrenia baik dari petugas kesehatan maupun dari media cetak dan elektronik.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 20 orang (37,7%) peran keluarga kurang dan 33 orang (62,3%) peran keluarga baik. Berdasarkan hasil penelitian peran serta keluarga sangat penting untuk penyembuhan pasien, karena keluarga merupakan sistem pendukung yang terdekat bagi pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 17 orang (32,1%) pasien kambuh dan 36 orang (67,9%) pasien tidak kambuh. Berdasarkan hasil penelitian hal yang memicu terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia karena tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan

masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat stress.

Dari hasil uji statistik *chi-square (continuity correction)* didapat tidak ada hubungan peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 12 orang dengan peran keluarga kurang dan pasien tidak kambuh. Hal ini bisa terjadi karena bukan hanya faktor peran keluarga yang mempengaruhi, tetapi bisa pasien minum obat dan kontrol ke dokter secara teratur, pasien tidak pernah menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, serta tidak adanya masalah kehidupan yang berat yang bisa membuat stres. Sebaliknya terdapat 9 orang peran keluarga baik pasien kambuh. Hal ini bisa terjadi karena pasien tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat stress. Dan terdapat 8 orang dengan peran keluarga kurang pasien kambuh. Keluarga merupakan unit paling dekat dengan klien, dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan klien skizofrenia adalah kurangnya peran serta keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut. Menurut Sulinger (2007) salah satu penyebabnya adalah karena keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku klien di rumah. Keluarga jarang mengikuti proses keperawatan klien karena jarang mengunjungi pasien di rumah sakit, dan tim

kesehatan di rumah sakit juga jarang melibatkan keluarga ⁽⁶⁾. Penelitian ini juga menemukan bahwa 24 orang dengan peran keluarga baik dan pasien tidak kambuh. Hal ini menunjukkan bahwa peran keluarga yang kurang dapat memicu pasien kambuh karena pasien merasa tidak diperhatikan dan pengobatan pun bisa tidak maksimal. Sebaliknya peran keluarga baik pasien tidak kambuh karena pasien merasa diperhatikan, ada semangat sembuh, pengobatan terkontrol sehingga pasien berangsur sembuh.

Dari hasil uji statistik *chi-square (continuity correction)* tidak ada hubungan peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2018, bahwa dari hasil penelitian antara peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia itu tidak ada hubungan hal ini bertolak belakang dengan teori Kelliat, (2006) yang menyatakan bahwa peran serta keluarga sangat penting untuk penyembuhan pasien, karena keluarga merupakan sistem pendukung yang terdekat bagi pasien. Keluarga agar selalu dilibatkan dalam perencanaan, perawatan dan pengobatan, persiapan pemulangan pasien dan rencana perawatan tindak lanjut di rumah, tetapi ada faktor – faktor lain yang bisa menyebabkan pasien skizofrenia mengalami kambuh yaitu menurut Tomb (2004), salah satu faktor yang berperan sangat penting dalam meningkatkan angka kekambuhan pada pasien skizofrenia disebabkan karena hubungan pasien dengan keluarga (istri). Selain itu, faktor ekonomi juga berpengaruh terhadap kesembuhan pasien karena terputusnya pembelian obat pasien akan mengalami kekambuhan lagi dan lingkungan yang buruk juga berpengaruh dalam kesembuhan pasien skizofrenia ⁽⁸⁾.

Ingram, Timbury, Mowbray (2004) menambahkan jika keluarga skizofrenia memperlihatkan emosi yang diekspresikan secara berlebihan misalnya pasien sering diomeli atau terlalu banyak dikekang dengan aturan – aturan yang berlebihan maka kemungkinan kambuh akan besar ⁽⁹⁾.

Dari tabulasi silang pengetahuan keluarga dan kekambuhan pasien skizofrenia di atas dapat diketahui dari 19 orang pengetahuan keluarga kurang terdapat 12 orang pasien kambuh dan 7 orang tidak kambuh, dari 30 orang pengetahuan keluarga cukup terdapat 5 orang pasien kambuh dan 25 orang tidak kambuh, dari 4 orang pengetahuan keluarga baik semuanya tidak kambuh. Hasil uji statistik *Pearson chi-square* ada hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2018, dengan kategori hubungan erat.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadli (2013) yang menyatakan bahwa faktor yang berhubungan signifikan dengan kekambuhan penderita skizofrenia adalah pengetahuan keluarga dan ekspresi emosi keluarga. Apabila pengetahuan keluarga meningkat, frekuensi kekambuhan penderita skizofrenia akan berkurang 0,026 kali. Apabila ekspresi emosi keluarga tinggi, frekuensi kekambuhan penderita skizofrenia akan bertambah 0,075 kali ⁽¹⁰⁾.

Berdasarkan hasil penelitian tampak bahwa pada kategori peran keluarga kurang dari 12 orang pengetahuan keluarga kurang terdapat 6 orang pasien kambuh dan 6 orang tidak kambuh, dari 8 orang pengetahuan keluarga cukup terdapat 2 orang pasien kambuh dan 6 pasien tidak kambuh.

Hasil uji statistik chi-square (*Continuity Correction*) didapat nilai $\chi^2 = 0,425$ dengan *asympt.sig.(p) = 0,514 > 0,05* berarti tidak signifikan, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Jadi pada pasien dengan peran keluarga kurang tidak ada hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2018.

Hal ini sesuai dengan hasil teori yang dikemukakan Keliat (2006) yang menyebutkan bahwa peran keluarga skizofrenia dalam usaha memberi dukungan ataupun merawat pasien skizofrenia salah satunya dengan cara meningkatkan pengetahuannya terlebih dahulu, karena sikap dan perilaku seseorang akan ditentukan oleh tingkat pengetahuan yang dia miliki, sehingga seseorang dapat berperan dalam upaya meningkatkan kesehatan di rumah maupun perilaku mereka⁽⁶⁾.

Beberapa penyebab kekambuhan pasien skizofrenia adalah keluarga khususnya pada fungsi keluarga yang berkaitan dengan kesehatan yaitu fungsi perawatan kesehatan keluarga⁽¹¹⁾. Peran keluarga yang kurang biasanya ditunjukkan dengan kurangnya praktik asuhan kesehatan yang dilakukan keluarga untuk mencegah terjadinya kekambuhan dan keluarga lebih sering meminta pertolongan kepada pihak lain dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pada kategori peran keluarga baik, dari 7 orang pengetahuan keluarga kurang terdapat 6 orang pasien kambuh dan 1 orang tidak kambuh, dari 22 orang pengetahuan keluarga cukup terdapat 3 orang pasien kambuh dan 19 orang tidak kambuh, dari 4 orang pengetahuan keluarga baik semuanya tidak kambuh.

Hasil uji statistik *Pearson chi-square* didapat pada kategori peran keluarga baik ada hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2018, dengan kategori hubungan sangat erat.

Gangguan dan kekambuhan gangguan jiwa merupakan masalah yang tidak bisa dianggap ringan dan perlu penanganan dan perawatan yang efektif dari petugas kesehatan dan juga bagi keluarga. Jadi dapat dilihat bahwa keluarga khususnya pengetahuan keluarga sangat penting dan berpengaruh dalam proses terjadinya kekambuhan gangguan jiwa⁽¹²⁾.

KESIMPULAN

1. Dari 53 responden terdapat 30 orang (56,6%) pengetahuan cukup.
2. Dari 53 responden terdapat 33 orang (62,3%) peran keluarga baik.
3. Dari 53 responden terdapat 36 orang (67,9%) pasien tidak kambuh.
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2018.
5. Ada hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2018, dengan kategori hubungan sangat erat.
6. Peran keluarga kurang tidak ada hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2018.
7. Peran keluarga baik ada hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu

tahun 2018, dengan kategori hubungan sangat erat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kusumawati F & Hartono, Y. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
2. Nasir, A, dkk.(2011). *Buku Ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
3. Yosep, Iyus. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
4. Notoatmodjo, S. (2011). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
5. Mubarak, A. (2010). *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara
6. Keliat, B. A. (2006). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
7. RSKJ Soeprapto.(2017). *Data Rekam Medik*. Bengkulu: RSKJ Soeprapto
8. Tomb, A.D. 2004. *Buku Saku Psikiatri Edisi 6*. EGC, Jakarta.
9. Ingram, I.H., Timbury, G.C., Mowbray, R.M. 2004. *Catatan Kuliah Psikiatri Edisi 6*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
10. Sullinger. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
11. Wiramihardja, A. Sutardo. (2007). *Pengantar psikologi Abnormal*. Bandung: PT.Rendika Aditama.
12. Direja, Ade. H. S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika