

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEKAMBUHAN PASIEN GANGGUAN JIWA: *STUDI LITERATUR*

Letty Notaria Panjaitan¹, Bela Purnama Dewi²

² Program Studi S1 Keperawatan Stikes Mitra Adiguna Palembang,
Komplek Kenten Permai Blok J No 9-12 Bukit Sangkal Palembang 30114

Email : letty.panjaitan16@gmail.com¹belapurnamadewi@gmail.com²

Abstrak

Kesehatan jiwa merupakan suatu sikap positif terhadap diri sendiri, tumbuh berkembang memiliki aktualisasi diri, keutuhan, kebebasan diri, memiliki persepsi sesuai kenyataan dan kecakapan dalam beradaptasi dengan lingkungan. Tujuan: untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien gangguan jiwa. Penelitian ini menggunakan metode literature review atau studi kepustakaan. Jenis literature review yang digunakan dalam penelitian ini adalah scoping review. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan studi literatur atau studi kepustakaan. Sumber data dalam penelitian ini didapat dari google scholar dan researchgate yang berhubungan dengan topik penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien gangguan jiwa dari tahun 2015 sampai dengan 2020. Metode analisis yang digunakan meliputi summarize (meringkas). Hasil: ada hubungan faktor dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa. Ada hubungan faktor kepatuhan klien minum obat terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa. Ada hubungan faktor dukungan lingkungan sosial sekitar terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa. Saran hasil penelitian ini hendaknya tenaga kesehatan dapat saling bekerjasama untuk mengurangi faktor penyebab gangguan jiwa dengan melakukan tindakan pencegahan kekambuhan atau tindakan pencegahan terjadinya gangguan jiwa yang berbasis masyarakat. Selain itu tenaga kesehatan juga dapat melakukan tindakan kepada keluarga karena keluarga merupakan orang terdekat yang akan merawat klien saat di rumah.

Kata kunci: *Kekambuhan Gangguan Jiwa, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Lingkungan Sosial*

Abstract

Mental health is a positive attitude towards oneself, growing up having self-actualization, wholeness, self-freedom, having perceptions according to reality and skills in adapting to the environment. Objective: to determine the factors that influence the recurrence of mental disorders patients. Methods: This study uses a literature review method or literature study. The type of literature review used in this study is a scoping review. The way of collecting data in this research is using literature study or literature study. The data sources in this research were obtained from google scholar and researchgate related to the research topic, namely the factors that influence the recurrence of mental patients from 2015 to 2020. The analytical method used includes summarize. Results: there is a relationship between family support factors and the recurrence of mental disorders patients. There is a relationship between the patient's adherence to medication and the recurrence of mental disorders. There is a relationship between the support factor of the surrounding social environment on the recurrence of mental disorder patients. Suggestion from this research is health workers should be able to work together to reduce the factors that cause mental disorders by taking preventive measures to prevent recurrences or community-based prevention of mental disorders. In addition, health workers can also take action to the family because the family is the closest person who will take care of the client while at home.

Keywords: *Relapse of Mental Disorders, Family Support, Medication Compliance, Social Environment*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan suatu sikap positif terhadap diri sendiri, tumbuh berkembang memiliki aktualisasi diri, keutuhan, kebebasan diri, memiliki persepsi sesuai kenyataan dan kecakapan dalam beradaptasi dengan lingkungan (Stuart, 2015). Masalah kesehatan jiwa semakin meningkat, berdasarkan penelitian WHO (*World Health Organization*) di dunia tahun 2018 menyatakan penyakit jiwa menempati urutan kedua setelah penyakit infeksi dan WHO juga memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Di Amerika Serikat dari 250 juta penduduknya di perkirakan 16 juta menderita gangguan jiwa (Purnomo, 2018).

Data Risesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa 7 dari 1000 Rumah Tangga terdapat anggota keluarga dengan Skizofrenia/Psikosis. Lebih dari 19 juta penduduk usia diatas 15 tahun terkena gangguan mental emosional, lebih dari 12 juta orang berusia diatas 15 tahun diperkirakan telah mengalami depresi (Kemenkes, 2018).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang (2017), jumlah pasien skizofrenia sebanyak 981 orang, dan pada tahun 2018 terjadi peningkatan hampir dua kali lipat pada penderita skizofrenia menjadi 1625 orang.

Gangguan jiwa sangat berbahaya walaupun tidak langsung menyebabkan kematian, namun akan menimbulkan penderitaan yang mendalam bagi individu dan beban yang berat bagi keluarga. Gangguan kesehatan jiwa bukan hanya gejala kejiwaan saja tetapi sangat luas dari mulai yang ringan seperti kecemasan dan depresi, malas bekerja, sering tidak masuk kerja, tidak bisa bekerja sama dengan teman sekerja, sering marah-marah, ketagihan NAPZA, Alkohol, Rokok, kepikunan pada orang tua, Autis pada anak sampai kepada yang sangat berat seperti *Skizofrenia* (Yosep, 2016).

Ada beberapa faktor yang memicu kekambuhan pasien gangguan jiwa, antara lain faktor individu penderita, faktor dukungan keluarga, faktor lingkungan, faktor pengobatan, dan faktor tenaga kesehatan. Walaupun berbagai upaya pengobatan dan teori model konsep keperawatan jiwa telah dilaksanakan, namun masih banyak pasien

yang perlu mendapatkan perawatan ulang dikarenakan kekambuhan dan harus dirawat inap di rumah sakit jiwa (Nasir & Muhith dalam Aprilis, 2017).

Kekambuhan klien skizofrenia menimbulkan dampak yang buruk bagi keluarga, klien dan rumah sakit. Dampak kekambuhan bagi keluarga yaitu menambah beban keluarga terutama dari biaya perawatan pasien di rumah sakit. Sedangkan bagi pasien sulit diterima oleh lingkungan atau masyarakat sekitar. Dari rumah sakit beban akan bertambah berat, akan terjadi penumpukan pasien yang dirawat, perawatan yang diberikan oleh rumah sakit kurang maksimal karena jumlah tenaga yang tidak seimbang dengan jumlah pasien gangguan jiwa yang dirawat (Taufik, 2014).

Faktor Dukungan keluarga merupakan bagian yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. 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. Serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan penyakit (Niven dalam Sari, 2018).

Menurut Stuart dan Laraia (2015), untuk mengurangi tingkat kekambuhan penderita gangguan jiwa dengan cara patuh minum obat, akan tetapi sebagian besar penderita gangguan jiwa memiliki perilaku tidak patuh minum obat, hal ini dikarenakan dosis obat yang diberikan, cara pemberian dan biaya pengobatan. Sehingga akan berdampak pada omset kekambuhan yang tinggi dan psikotik yang parah dan menonjol.

Dukungan sosial pada penderita gangguan jiwa di masyarakat dititik beratkan pada penghilangan stigma negatif masyarakat. Stigma negatif terhadap penderita gangguan jiwa masih tergolong tinggi yang membuat penderita terkucilkan sehingga dapat memunculkan kekambuhan. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik pada pasien gangguan jiwa di tatanan layanan primer dapat menurunkan angka kekambuhan dengan mengoptimalkan pemberdayaan keluarga yang terintegrasi di masyarakat (Bratha, 2020).

Hasil penelitian Sari (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya didapatkan hasil adanya hubungan faktor kepatuhan minum obat dengan terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya tahun 2018. Adanya hubungan faktor dukungan keluarga dengan terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya tahun 2018.

Mengingat gangguan jiwa sulit disembuhkan maka potensi pasien yang mengalami kekambuhan akan semakin besar jika tidak ada dukungan baik dari pihak rumah sakit, keluarga atau masyarakat. Berdasarkan hal itu, penulis merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa, sehingga penulis tertarik untuk meneliti **“Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien gangguan jiwa: Studi Literatur”**.

Metode Penelitian

Fokus Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metodestudi kepustakaan atau literatur review. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode meringkas (*summarize*).

Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil-hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal onlinenasional dan internasionalmenggunakan *seach engine* Google Scholar dengan kata kunci: gangguan jiwa, kekambuhan, faktor penyebab kekambuhan.

Metode Analisis Data

Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, tujuan penelitian, dan ringkasan hasil atau temuan. Ringkasan jurnal tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap

isi yang terdapat dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelusuran di *Google Scholar* dan *researchgate* dengan kata kunci: gangguan jiwa, kekambuhan, faktor penyebab kekambuhan, peneliti menemukan 3.380 judul artikel yang sesuai dengan kata kunci. Artikel yang ditemukan sesuai dengan kata kunci tersebut belum semuanya memiliki tema yang sesuai dengan tujuan penelitian dan terdapat artikel yang duplikasi. Peneliti kemudian melakukan penelusuran menggunakan penelusuran lanjutan *Google Scholar* dengan mencari kata kunci dalam judul (*in title*) yang sesuai kata kunci yang sama dengan penelusuran pertama dan ditemukan 2.850 artikel terbit antara tahun 2013-2020, kemudian 2.789 artikel yang tidak sesuai dengan tujuan penelitian dan artikel yang sama atau duplikasi dilakukan eksklusi.

Sebanyak 61 artikel yang ditemukan tersebut kemudian dilakukan skringing untuk melihat apakah artikel tersebut memiliki naskah lengkap atau tidak, selanjutnya 41 artikel kemudian dieksklusi karena tidak tersedia artikel *full text* sehingga didapatkan 20 artikel *full text*. Asasemen kelayakan dilakukan terhadap 20 artikel *full text*.

Artikel penelitian yang memiliki kemiripan tema / isi penelitian kemudian dipilih berdasarkan kriteria yang paling layak dan sesuai dengan tujuan penelitian. Jurnal penelitian yang tidak tesseksrpilih, terdapat kemiripan, dan tidak sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dilakukan eksklusi sebanyak 5 artikel, sehingga didapatkan 15 artikel *full text* yang dilakukan review.

Pembahasan

1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa

Dari hasil Literatur Review yang peneliti lakukan terhadap literatur jurnal diketahui bahwa ada hubungan faktor dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor dukungan keluarga, kepatuhan minuman obat dan dukungan lingkungan terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa.

Dari hasil Literatur Review yang peneliti lakukan terhadap literatur jurnal diketahui bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien gangguan jiwa. Dalam penelitian ini peneliti lebih memfokuskan pada faktor dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dan dukungan lingkungan.

Hal ini sesuai dengan literatur yang didapat menurut Niven dalam Sari (2018), faktor dukungan keluarga merupakan bagian yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. 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. Serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan penyakit.

Berdasarkan literatur review yang peneliti lakukan terhadap beberapa literatur seperti buku, jurnal dan skripsi yang berhubungan kekambuhan pasien gangguan jiwa didapatkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dan dukungan lingkungan dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa.

Dalam jurnal Afconneri (2020) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan Klien Skizofrenia di Poliklinik RS Prof. Dr. Hb Saanin Padang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional* Instrument penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 173 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status pendidikan, status pekerjaan, tinggal dengan caregiver, tingkat kecemasan, dukungan keluarga, beban caregiver dan kepatuhan minum obat sebagai faktor paling berpengaruh dengan kekambuhan Klien Skizofrenia ($p < 0,05$).

Dalam penelitian Afconneri (2020) dijelaskan bahwa faktor keluarga juga menjadi perhatian dalam beberapa penelitian. Menurut (Sariah, 2012) Hasil survei internasional sebanyak 838 responden yang dilakukan untuk menjelaskan pengalaman dan wawasan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita skizofrenia di Australia, Kanada,

Jerman, Perancis, Italia, Spanyol, Inggris dan Amerika Serikat, 85,34% keluarga mengatakan anggota keluarga tidak memberi dukungan dan 69% yang disebabkan oleh keluarga yang sibuk terhadap pekerjaannya.

Dalam jurnal Fakhriyah (2020) dengan judul faktor penyakit yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia, regimen terapi yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia dan faktor interaksi pasien dengan profesional kesehatan yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia di Bangsal Perawatan Rumah Sakit Jiwa Khusus Provinsi Sulawesi Selatan. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen menggunakan kuesioner. Metode analisa data yang di gunakan yaitu uji *chi square*. Jumlah sampel 40 perawat, metode pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien Skizofrenia diantaranya faktor penyakit ($p = 0,008$), faktor regimen terapi dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ sehingga diperoleh hasil ($p = 0,002$), faktor interaksi pasien dengan profesional kesehatan ($p = 0,002$) dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Peran keluarga dan petugas kesehatan dalam mendukung program pengobatan klien skizofrenia sangat berpengaruh karena berdampak pada motivasi dan kepatuhan kontrol ulang untuk kesembuhan.

Dalam penelitian Fakhriyah (2020) dijelaskan bahwa dukungan keluarga, peran petugas kesehatan sangat penting dan signifikan dalam mendukung program pengobatan klien skizofrenia dengan cara mensosialisasikan bentuk dukungan nyata yang harus diberikan kepada pasien kepada anggota keluarga dengan cara memberikan dukungan berupa perhatian, mengantar klien berobat, memberikan informasi tentang pentingnya kontrol secara teratur dan memberikan pujian kepada pasien. Hal ini penting, karena jika keluarga memberikan dukungan positif maka pasien akan termotivasi dan mau patuh kontrol ulang untuk kesembuhan.

Dalam jurnal Mashfupah (2020) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Puskesmas Sepatan dan Puskesmas Kedaung

Barat Kabupaten Tangerang. Desain penelitian ini adalah metode korelasidengan pendekatan cross-sectional. Instrument penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 97 responden. metode pengambilan sampel dengan cara *total sampling*. Hasil berdasarkan analisis univariat dari 97 orang, mayoritas skizofrenia yang tidak kambuh sebesar 51,5%, faktor genetik ya sebesar 61,9%, kepatuhan minum obat yang patuh sebesar 60,8%, pengetahuan keluarga yang baik sebesar 54,6%, dukungan keluarga baik sebesar 60,8% dan dukungan tenaga kesehatan yang baik sebesar 68%. Hasil analisis bivariat dengan uji koefisien korelasi didapat ada hubungan antara faktor genetik (p-value 0,001), kepatuhan minum obat (p-value 0,000), pengetahuan keluarga (p-value 0,000), dukungan keluarga (p-value 0,001), dan dukungan tenaga kesehatan (p-value 0,029), dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

Dalam penelitian Mashfupah (2020) dijelaskan bahwa dukungan keluarga terhadap pasien perlu dilakukan secara rutin karena keluarga merupakan suatu tempat bagi pasien dalam menerima perhatian dari keluarga. Keluarga adalah lingkungan paling dekat terhadap diri pasien dan keluarga tidak dapat dipisahkan dari keluarga. Seorang pasien akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian serta dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi dan mengelola penyakit yang lebih baik. Dengan adanya dukungan keluarga yang baik, tentunya penderita mau menuruti saran- saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang kesembuhan pasien tersebut.

Dalam Jurnal Rachmawati (2020) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan keluarga dalam pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Instrument penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square* Sampel pada penelitian sebanyak 82 keluarga dengan anggota keluarga pasien skizofrenia yang diperoleh menggunakan *simple random sampling*. Hasil analisis ada hubungan rentang usia keluarga (p value 0,012), peran responden dalam keluarga (p value 0,032), lama merawat pasien skizofrenia

(p value 0,001) namun tidak ada hubungan antara kemampuan pencegahan kekambuhan dengan jenis kelamin responden (p value 0,835) dan tingkat pendidikan responden (p value 0,508).

Dalam penelitian Rachmawati (2020) dijelaskan bahwa lama merawat pasien skizofrenia dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada hasil statistik menunjukkan hubungan yang bermakna dan sebagian besar responden dalam penelitian telah merawat pasien skizofrenia dalam rentang waktu 5-10 tahun. Sesuai dengan teori "*The five stages of grief*" yang mengungkapkan respon emosi pada saat individu dalam kondisi berduka (misalnya menghadapi penyakit atau kematian) terdiri atas lima tahap yaitu *denial* (penyangkalan), *anger* (marah), *bargaining* (tawar-menawar), *depression* (depresi), dan *acceptance* (penerimaan). Melihat kondisi responden berdasarkan teori diatas responden berada pada tahap *acceptance* (penerimaan) sehingga mereka sudah mampu beradaptasi dan mampu melakukan pencegahan kekambuhan selama merawat pasien skizofrenia (Shives L.R, 2008).

Dalam jurnal Sebayang (2020) dengan judul hubungan dukungan sosial keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia paranoid di Poliklinik RS Jiwa Daerah Propsu Medan. Desain penelitian ini deskriptif korelasi. Instrument penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square* Dengan menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 32 responden Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia paranoid ($P = 0,028$; $\rho = -0,388$).

Dalam penelitian Sebayang (2020) dijelaskan bahwa pasien skizofrenia, khususnya dengan paranoid bentuk komunikasi yang empati di antara anggota keluarga dan dukungan pada setiap anggota keluarga akan membantu coping positif pada pasien yang sakit dan menunjukkan efek positif pada kasus skizofrenia. Dukungan dari keluarga (*primary support group*) dan pengurangan *expressed emotion* dalam lingkungan keluargaterhadap pasien-pasien skizofrenia paranoiddapat menurunkan kekambuhan. Keluarga penderita skizofrenia

yang mengalami kekambuhan mencari dukungan sosial dengan kategori kurang yaitu sebesar 60% sedangkan keluarga penderita skizofrenia yang tidak mengalami kekambuhan mencari dukungan sosial kategori kurang dari 15%.

Dalam jurnal Mubin (2019) dengan judul hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia paranoid melalui penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square* Sampel penelitian berjumlah 84 pasien dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien ($p\text{-value}=0,022<0,05$) dengan arah hubungan terbalik yang berarti bahwa semakin patuh pasien dalam minum obat maka dapat menurunkan kekambuhan pasien.

Dalam penelitian Mubin (2019) dijelaskan bahwa stres yang tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan dampak psikologis dan dapat memperburuk keadaan selama proses pemulihan pasien skizofrenia. Peningkatan kemampuan merawat keluarga karena pengaruh terapi psikoedukasi keluarga telah terbukti mampu menurunkan stres pasien. Stres pasien skizofrenia yang tidak dapat dikelola dengan baik dapat menjadi faktor pemicu munculnya gejala positif skizofrenia atau kambuh pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Amelia tentang “Relaps pada pasien skizofrenia” menyimpulkan bahwa salah satu penyebab kambuh pada pasien skizofrenia adalah stres pasien akibat faktor sosial dalam keluarga atau lingkungannya. Perlakuan kasar dan pertengkaran yang terus menerus dengan saudara kandung, konflik yang berkepanjangan dengan istri, dan emosi yang diekspresikan secara berlebihan yang menyebabkan pasien menjadi tidak nyaman dan stres sehingga menyebabkan kambuh.

Dalam jurnal Samura (2019) dengan judul faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien gangguan jiwa. Jenis penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, analisa

data menggunakan uji *chi square*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 28 responden. Metode pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Dan ketergantungan Obat Sembada Medan 2019. Disimpulkan bahwa mayoritas responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 16 orang (57,1%). Terdapat pengaruh kepatuhan klien berobat terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Dan ketergantungan Obat Sembada Medan 2019. Disimpulkan bahwa mayoritas responden yang kepatuhan kurang baik sebanyak 17 orang (60,7%). Terdapat pengaruh dukungan lingkungan sekitar terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Dan ketergantungan Obat Sembada Medan. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dukungan keluarga kurang baik sebanyak 19 orang (67,9%).

Dalam penelitian Samura (2019) dijelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu sumber penanganan gangguan jiwa yang penting dan mempunyai pengaruh terhadap kondisi kesehatan seseorang. Minum obat yang teratur dapat mengurangi kekambuhan, namun penggunaan obat neuroleptik dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping yang dapat mengganggu hubungan sosial seperti gerakan yang tidak terkontrol.

Hal ini sesuai dengan teori Keliat (2016), faktor yang paling penting dengan kekambuhan pada penderita gangguan jiwa adalah ketidakpatuhan minum obat. Salah satu terapi pada penderita skizofrenia adalah pemberian antipsikosis. Obat tersebut bekerja bila dipakai dengan benar tetapi banyak dijumpai penderita skizofrenia tidak menggunakan obat mereka secara rutin. Faktor ketidakpatuhan terhadap pengobatan adalah kurang pemahannya penderita tentang tujuan pengobatan yang ditetapkan sehubungan dengan prognosisnya, sukarnya memperoleh obat diluar rumah sakit, mahal nya harga obat, dan kurangnya perhatian dan kepedulian keluarga yang mungkin bertanggung jawab atas pembelian atau pemberian obat kepada penderita. Terapi obat yang efektif dan aman hanya dapat dicapai bila penderita mengetahui seluk beluk pengobatan serta kegunaanya.

Dalam jurnal Sustrami (2019) dengan judul hubungan mekanisme koping dan dukungan sosial keluarga terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Analisa data menggunakan uji *rank spearman*. Jumlah sampel = 25 responden, metode pengambilan sampel *simple random sampling*. Hasil penelitian ini terdapat hubungan mekanisme koping ($p\text{ value}=0,009$) dan dukungan keluarga ($p\text{ value}=0,036$) terhadap tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia. beberapa penyebab kemampuan personal kurang baik sehingga menyebabkan strategi koping maladaptif dikarenakan ketidakmampuan pasien untuk selalu fokus dalam menerima informasi. dan dukungan keluarga yang diperoleh menggambarkan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia tidak bisa maksimal dan akan mempengaruhi tingkat kekambuhan pasien dikarenakan yakni pendidikan, usia, pendapatan, dan tempat tinggal keluarga. Jauhnya tempat tinggal pasien dengan rumah sakit membuat keluarga jarang untuk datang berkunjung.

Dalam penelitian Sustrami (2019) dijelaskan bahwa kekambuhan pasien biasanya terjadi jika keluarga tidak siap dan kurang memiliki informasi yang memadai untuk melakukan penyesuaian - penyesuaian yang cukup besar dengan kehadiran anggota keluarga yang mengalami skizofrenia. Pasien akan merasa senang dan tenang jika mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut pasien akan percaya diri dan termotivasi untuk sembuh. Dukungan keluarga yang sedang tentunya dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni pendidikan, usia, pendapatan, dan tempat tinggal keluarga. Jauhnya tempat tinggal pasien dengan rumah sakit membuat keluarga jarang untuk datang berkunjung, sehingga dukungan yang diberikan tidak bisa maksimal dan akan mempengaruhi tingkat kekambuhan pasien. Oleh sebab itu dukungan keluarga yang didapatkan akan menggambarkan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Dalam jurnal Sari (2018) dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas

Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dan metode studi *Crosecisional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, analisa data menggunakan uji *chi square*. Jumlah sampel = 40, metode pengambilan sampel *multistage random sampling*. Hasil uji statistik kepatuhan obat diperoleh $p\text{ value}= 0,000$, dukungan keluarga diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,001$, dukungan petugas kesehatan diperoleh nilai $p\text{ value}= 0,000$. Maka dapat disimpulkan adanya faktor kepatuhan kepatuhan obat, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.

Dalam penelitian Sari (2018) dijelaskan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa, dukungan yang baik tentu akan berdampak kepada psikologis seseorang karena penderita akan merasa senang dan tenang apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi dan mengelola gangguan yang ada pada jiwanya lebih baik. Serta penderita mau menuruti saransaran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan gangguan jiwa yang dideritanya. Bisa saja dalam melakukan terapi atau pengobatan yang dianjurkan oleh dokter, sehingga diperlukan dukungan keluarga untuk selalu mendukung dan memberikan perhatian khusus terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa, sangat berkaitan. Karena setiap penyakit ada obatnya, dengan adanya penyakit gangguan jiwa ini bisa diatasi dengan pengobatan yang teratur dan dukungan dari keluarga, masyarakat dan orang sekitar klien, besar kemungkinan klien dapat bersosialisasi dan memiliki aktivitas seperti orang normal, dengan demikian prevalensi kekambuhan pasien dapat berkurang ataupun pasien tidak kambuh karena proses pengobatan klien dilakukan sesuai dengan anjuran dan petunjuk dokter, sehingga kepatuhan pasien minum obat di anggap baik dan prevalensi kekambuhan pasien berkurang.

Dalam jurnal Sirigoringo (2018) dengan judul Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Jiwa RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja Kabupaten Bulukumba. Desain penelitian menggunakan desain *Analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 57 responden. Hasil analisa data menunjukkan variabel umur $p=0,032$, dukungan keluarga $p=0,005$, dan variabel kepatuhan minum obat $p=0,025$. Kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara umur, dukungan keluarga, kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan penyakit skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja di Kabupaten Bulukumba

Dalam penelitian Sirigoringo (2018) dijelaskan bahwa kurangnya kepatuhan minum obat dapat pula disebabkan karena beragamnya obat yang diberikan terkadang pasien lebih dulu merasakan efek obat terhadap penyakitnya sehingga pasien menghentikan pengobatannya. Pasien skizofrenia yang menjalani program terapi yang lama dan tidak menghasilkan kesembuhan maka dari itu pasien lebih cenderung menjadi putus asa dan tidak melanjutkan program terapi yang di jalannya. Keluarga juga berperan dalam menentukan cara atau asuhan keperawatan yang diperlukan pada penderita skizofrenia di rumah, maka dari itu diharapkan keluarga harus memiliki pengetahuan yang tinggi tentang dukungan keluarga agar bisa mendukung kesembuhan pasien dan tidak terjadi kekambuhan yang berulang pada pasien skizofrenia.

Dalam jurnal Maharani (2017) dengan judul kekambuhan pada penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Jenis penelitian ini adalah *Analitik kuantitatif*, dengan desain penelitian *Cross sectional*. Instrumen menggunakan kuesioner. Metode analisa data yang di gunakan yaitu uji *chi square* Jumlah sampel = 100 responden, metode pengambilan sampel *accidental sampling*. Berdasarkan penelitian menunjukan sebagian besar kekambuhan pada penderita skizofrenia sebanyak 61 (61%), keluarga

dengan pengetahuan rendah sebanyak 65 (65%), keluarga dengan sikap negatif sebanyak 42 (42%), keluarga yang tidak memberikan dukungan sebesar 59 (59%), keluarga dengan ekspresi emosi yang salah sebanyak 63 (63%), dan penderita skizofrenia yang tidak patuh minum obat sebanyak 62 (62%). Berdasarkan uji statistik diperoleh *pvalue* dari lima variabel $< \alpha (0,05)$, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dukungan, ekspresi emosi dan kepatuhan minum obat.

Dalam penelitian Maharani (2017) dijelaskan bahwa kekambuhan penderita skizofrenia tidak patuh minum obat dan tidak akan sembuh secara normal seperti semula dan apabila tidak minum obat kekambuhan akan terjadi lagi. Salah satu faktor kekambuhan penderita karena tidak mendapatkan dukungan dan dorongan dari keluarga. Seperti ada keluarga yang memberikan dukungan dan dorongan yang baik, contoh keluarga menerima penderita dengan baik bahkan ada yang bisa berkerja meskipun bergantung dengan obat, dan ada juga keluarga yang tidak memberikan dukungan dan dorongan pada penderita, misalnya keluarga memisahkan ruangan penderita dengan anggota keluarga lain

Dalam jurnal Puspitasari (2017) dengan judul faktor – faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien. Metode penelitian berupa studi kasus. Jumlah sampel sebanyak 13 responden. Hasil didapatkan mayoritas penyebab kambuh dikarenakan putus obat, kepribadian tertutup, dan kegagalan.

Dalam penelitian Puspitasari (2017) dijelaskan bahwa pasien skizofrenia mengalami kekambuhan berulang, banyak faktor yang mempengaruhi atau menyebabkan kekambuhan, seperti pola asuh, kepatuhan minum obat dan faktor sosial ekonomi pasien.

Dalam jurnal Aprilis (2016) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di RSJ Tampan Provinsi Riau. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik observasional dengan menggunakan desain *case-control*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, analisa data menggunakan uji *chi square*. Jumlah sampel = 176 responden, metode

pengambilan sampel *total sampling*. Hasil penelitian ini adalah variabel yang berhubungan sebab akibat dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa yaitu kepatuhan minum obat $OR=21,29$ (C.I.95%: $OR=9,15-49,50$), keyakinan pasien $OR=7,81$ (C.I.95%: $OR=3,15-19,37$), dukungan keluarga $OR=2,76$ (C.I.95%: $OR=1,28-5,95$) dan pengetahuan keluarga $OR=2,08$.

Dalam penelitian Aprilis (2016) dijelaskan bahwa ada beberapa faktor yang memicu kekambuhan pasien gangguan jiwa, antara lain faktor individu penderita, faktor dukungan keluarga, faktor lingkungan, faktor pengobatan, dan faktor tenaga kesehatan. Walaupun berbagai upaya pengobatan dan teori model konsep keperawatan jiwa telah dilaksanakan, namun masih banyak pasien yang perlu mendapatkan perawatan ulang dikarenakan kekambuhan dan harus dirawat inap di rumah sakit jiwa.

Dalam jurnal Rinawati (2016) dengan judul faktor-faktor penyebab gangguan jiwa di Ruang Kresna (Ruang Akut) Wanita Rumah Sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor. Desain dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, analisa data menggunakan uji *univariat*. Jumlah sampel = 46 responden, metode pengambilan sampel *propotional sampling*. Hasil penelitian menunjukkan faktor predisposisi, penyebab pada aspek biologis terbanyak adalah klien pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya yaitu sebanyak 32 responden (36,2%), penyebab pada aspek psikologis terbanyak adalah tipe kepribadian yaitu sebanyak 39 responden (29,4%) dan penyebab pada aspek sosial terbanyak adalah klien tidak bekerja yaitu sebanyak 41 responden (23,8%). faktor presipitasi, penyebab pada aspek biologis terbanyak adalah putus obat yaitu sebanyak 32 responden (69,6%), penyebab pada aspek psikologis terbanyak adalah pengalaman tidak menyenangkan yaitu sebanyak 21 responden (45,8%) dan penyebab pada aspek sosial terbanyak adalah konflik dengan keluarga atau teman yaitu sebanyak 17 responden (37%).

Dalam penelitian Rinawati (2016) dijelaskan bahwa faktor predisposisi terbanyak pada aspek biologis adalah klien pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya, pada aspek psikologis adalah tipe kepribadian dan

penyebab pada aspek sosial adalah klien tidak bekerja, sedangkan faktor presipitasi, penyebab pada aspek biologis terbanyak adalah putus obat, penyebab pada aspek psikologis terbanyak adalah pengalaman tidak menyenangkan dan penyebab pada aspek sosial terbanyak adalah konflik dengan keluarga atau teman.

Dalam jurnal Kurnia (2015) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 109 responden. metode pengambilan sampel dengan cara *total sampling*. Hasil uji *chi square*, faktor yang bermakna adalah usia ($p=0,029$), onset skizofrenia ($p=0,037$), faktor fisik ($p=0,022$), dan kepatuhan minum obat ($p=0,021$) sedangkan faktor lain tidak bermakna. Hasil uji regresi logistic didapatkan hasil untuk usia adalah ($p=0,019$, $OR=0,279$), onset skizofrenia ($p=0,068$, $OR=0,224$), peran keluarga ($p=0,035$, $OR=0,214$), faktor fisik ($p=0,999$, $OR=0,000$), dan untuk kepatuhan minum obat ($p=0,013$, $OR=4,064$). Dapat disimpulkan faktor yang paling berpengaruh adalah kepatuhan minum obat.

Dalam penelitian Kurnia (2015) dijelaskan bahwa dukungan sosial sangat dibutuhkan oleh penderita skizofrenia pasca perawatan di rumah sakit jiwa. Jika dukungan sosial dari lingkungan sekitar seperti keluarga dan teman-teman tidak ia dapatkan, bukan tidak mungkin relaps atau kekambuhan akan terjadi pada penderita skizofrenia

2. Analisis Penulis

Dalam penelitian Afconneri (2020) dijelaskan bahwa faktor keluarga juga menjadi perhatian dalam beberapa penelitian. Menurut (Sariah, 2012) Hasil survei internasional sebanyak 838 responden yang dilakukan untuk menjelaskan pengalaman dan wawasan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita skizofrenia di Australia, Kanada, Jerman, Perancis, Italia, Spanyol, Inggris dan Amerika Serikat, 85,34% keluarga mengatakan anggota keluarga tidak memberi dukungan dan 69% yang disebabkan oleh keluarga yang sibuk terhadap pekerjaannya.

Dalam penelitian Fakhriyah (2020) dijelaskan bahwa dukungan keluarga, peran

petugas kesehatan sangat penting dan signifikan dalam mendukung program pengobatan klien skizofrenia dengan cara mensosialisasikan bentuk dukungan nyata yang harus diberikan kepada pasien kepada anggota keluarga dengan cara memberikan dukungan berupa perhatian, mengantar klien berobat, memberikan informasi tentang pentingnya kontrol secara teratur dan memberikan pujian kepada pasien. Hal ini penting, karena jika keluarga memberikan dukungan positif maka pasien akan termotivasi dan mau patuh kontrol ulang untuk kesembuhan.

Dalam penelitian Mashfupah (2020) dijelaskan bahwa dukungan keluarga terhadap pasien perlu dilakukan secara rutin karena keluarga merupakan suatu tempat bagi pasien dalam menerima perhatian dari keluarga. Keluarga adalah lingkungan paling dekat terhadap diri pasien dan keluarga tidak dapat dipisahkan dari keluarga. Seorang pasien akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian serta dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi dan mengelola penyakit yang lebih baik. Dengan adanya dukungan keluarga yang baik, tentunya penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang kesembuhan pasien tersebut.

Dalam penelitian Rachmawati (2020) dijelaskan bahwa lama merawat pasien skizofrenia dengan kemampuan pencegahan kekambuhan pada hasil statistik menunjukkan hubungan yang bermakna dan sebagian besar responden dalam penelitian telah merawat pasien skizofrenia dalam rentang waktu 5-10 tahun. Sesuai dengan teori "*The five stages of grief*" yang mengungkapkan respon emosi pada saat individu dalam kondisi berduka (misalnya menghadapi penyakit atau kematian) terdiri atas lima tahap yaitu *denial* (penyangkalan), *anger* (marah), *bargaining* (tawar-menawar), *depression* (depresi), dan *acceptance* (penerimaan). Melihat kondisi responden berdasarkan teori di atas responden berada pada tahap *acceptance* (penerimaan) sehingga mereka sudah mampu beradaptasi dan mampu melakukan pencegahan kekambuhan selama merawat pasien skizofrenia (Shives L.R, 2008).

Dalam penelitian Sebayang (2020) dijelaskan bahwa pasien skizofrenia, khususnya dengan paranoid bentuk komunikasi yang empati di antara anggota keluarga dan dukungan pada setiap anggota keluarga akan membantu coping positif pada pasien yang sakit dan menunjukkan efek positif pada kasus skizofrenia. Dukungan dari keluarga (*primary support group*) dan pengurangan *expressed emotion* dalam lingkungan keluarga terhadap pasien-pasien skizofrenia paranoid dapat menurunkan kekambuhan. Keluarga penderita skizofrenia yang mengalami kekambuhan mencari dukungan sosial dengan kategori kurang yaitu sebesar 60% sedangkan keluarga penderita skizofrenia yang tidak mengalami kekambuhan mencari dukungan sosial kategori kurang dari 15%.

Dalam penelitian Mubin (2019) dijelaskan bahwa stres yang tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan dampak psikologis dan dapat memperburuk keadaan selama proses pemulihan pasien skizofrenia. Peningkatan kemampuan merawat keluarga karena pengaruh terapi psikoedukasi keluarga telah terbukti mampu menurunkan stres pasien. Stres pasien skizofrenia yang tidak dapat dikelola dengan baik dapat menjadi faktor pemicu munculnya gejala positif skizofrenia atau kambuh pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Amelia tentang "Relaps pada pasien skizofrenia" menyimpulkan bahwa salah satu penyebab kambuh pada pasien skizofrenia adalah stres pasien akibat faktor sosial dalam keluarga atau lingkungannya. Perlakuan kasar dan pertengkaran yang terus menerus dengan saudara kandung, konflik yang berkepanjangan dengan istri, dan emosi yang diekspresikan secara berlebihan yang menyebabkan pasien menjadi tidak nyaman dan stres sehingga menyebabkan kambuh.

Dalam penelitian Samura (2019) dijelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu sumber penanganan gangguan jiwa yang penting dan mempunyai pengaruh terhadap kondisi kesehatan seseorang. Minum obat yang teratur dapat mengurangi kekambuhan, namun penggunaan obat neuroleptik dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping yang dapat

mengganggu hubungan sosial seperti gerakan yang tidak terkontrol.

Dalam penelitian Sustrami (2019) dijelaskan bahwa kekambuhan pasien biasanya terjadi jika keluarga tidak siap dan kurang memiliki informasi yang memadai untuk melakukan penyesuaian - penyesuaian yang cukup besar dengan kehadiran anggota keluarga yang mengalami skizofrenia. Pasien akan merasa senang dan tentram jika mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut pasien akan percaya diri dan termotivasi untuk sembuh. Dukungan keluarga yang sedang tentunya dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni pendidikan, usia, pendapatan, dan tempat tinggal keluarga. Jauhnya tempat tinggal pasien dengan rumah sakit membuat keluarga jarang untuk datang berkunjung, sehingga dukungan yang diberikan tidak bisa maksimal dan akan mempengaruhi tingkat kekambuhan pasien. Oleh sebab itu dukungan keluarga yang didapatkan akan menggambarkan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Dalam penelitian Sari (2018) dijelaskan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa, dukungan yang baik tentu akan berdampak kepada psikologis seseorang karena 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 gangguan yang ada pada jiwanya lebih baik. Serta penderita mau menuruti saransaran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan gangguan jiwa yang dideritanya. Bisa saja dalam melakukan terapi atau pengobatan yang dianjurkan oleh dokter, sehingga diperlukan dukungan keluarga untuk selalu mendukung dan memberikan perhatian khusus terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa, sangat berkaitan. Karena setiap penyakit ada obatnya, dengan adanya penyakit gangguan jiwa ini bisa diatasi dengan pengobatan yang teratur dan dukungan dari keluarga, masyarakat dan orang sekitar klien, besar kemungkinan klien dapat bersosialisasi dan memiliki aktivitas seperti orang normal,

dengan demikian prevalensi kekambuhan pasien dapat berkurang ataupun pasien tidak kambuh karena proses pengobatan klien dilakukan sesuai dengan anjuran dan petunjuk dokter, sehingga kepatuhan pasien minum obat di anggap baik dan prevalensi kekambuhan pasien berkurang.

Dalam penelitian Sirigoringo (2018) dijelaskan bahwa kurangnya kepatuhan minum obat dapat pula disebabkan karena beragamnya obat yang diberikan terkadang pasien lebih dulu merasakan efek obat terhadap penyakitnya sehingga pasien menghentikan pengobatannya. Pasien skizofrenia yang menjalani program terapi yang lama dan tidak menghasilkan kesembuhan maka dari itu pasien lebih cenderung menjadi putus asa dan tidak melanjutkan program terapi yang di jalannya. Keluarga juga berperan dalam menentukan cara atau asuhan keperawatan yang diperlukan pada penderita skizofrenia di rumah, maka dari itu diharapkan keluarga harus memiliki pengetahuan yang tinggi tentang dukungan keluarga agar bisa mendukung kesembuhan pasien dan tidak terjadi kekambuhan yang berulang pada pasien skizofrenia.

Dalam penelitian Maharani (2017) dijelaskan bahwa kekambuhan penderita skizofrenia tidak patuh minum obat dan tidak akan sembuh secara normal seperti semula dan apabila tidak minum obat kekambuhan akan terjadi lagi. Salah satu faktor kekambuhan penderita karena tidak mendapatkan dukungan dan dorongan dari keluarga. Seperti ada keluarga yang memberikan dukungan dan dorongan yang baik, contoh keluarga menerima penderita dengan baik bahkan ada yang bisa berkerja meskipun bergantung dengan obat, dan ada juga keluarga yang tidak memberikan dukungan dan dorongan pada penderita, misalnya keluarga memisahkan ruangan penderita dengan anggota keluarga lain

Dalam penelitian Puspitasari (2017) dijelaskan bahwa pasien skizofrenia mengalami kekambuhan berulang, banyak faktor yang mempengaruhi atau menyebabkan kekambuhan, seperti pola asuh, kepatuhan minum obat dan faktor sosial ekonomi pasien.

Dalam penelitian Aprilis (2016) dijelaskan bahwa ada beberapa faktor yang memicu kekambuhan pasien gangguan jiwa, antara lain faktor individu penderita, faktor dukungan keluarga, faktor lingkungan, faktor pengobatan, dan faktor tenaga kesehatan. Walaupun berbagai upaya pengobatan dan teori model konsep keperawatan jiwa telah dilaksanakan, namun masih banyak pasien yang perlu mendapatkan perawatan ulang dikarenakan kekambuhan dan harus dirawat inap di rumah sakit jiwa.

Dalam penelitian Rinawati (2016) dijelaskan bahwa faktor predisposisi terbanyak pada aspek biologis adalah klien pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya, pada aspek psikologis adalah tipe kepribadian dan penyebab pada aspek sosial adalah klien tidak bekerja, sedangkan faktor presipitasi, penyebab pada aspek biologis terbanyak adalah putus obat, penyebab pada aspek psikologis terbanyak adalah pengalaman tidak menyenangkan dan penyebab pada aspek sosial terbanyak adalah konflik dengan keluarga atau teman.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian *studi literatur* faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa, dengan menganalisis semua sumber dari jurnal menggunakan metode *summarize* / meringkas, maka didapatkan kesimpulan bahwa metode *summarize* / meringkas adalah metode dengan cara meringkas semua sumber teori yang berasal dari jurnal.

Setelah dilakukan penelitian dengan menggunakan metode *summarize* / meringkas ini dengan cara meringkas dari sumber-sumber yang diteliti dari jurnal didapatkan bahwa ada hubungan faktor dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa. Ada hubungan faktor kepatuhan klien minum obat terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa. Ada hubungan faktor dukungan lingkungan sosial sekitar terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa.

Saran

Bagi STIKES Mitra Adiguna Palembang

Diharapkan dapat lebih memfasilitasi (misalnya memperbanyak referensi atau literatur yang berkaitan dengan penelitian) dan memberi kemudahan kepada mahasiswa untuk melakukan penelitian demi perkembangan ilmu pengetahuan serta penelitian ini dapat menjadi kontribusi tambahan berupa informasi, pengetahuan dan pemahaman lebih berupa sumbangan pikiran melalui metode pendidikan sebagai bahan referensi guna pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan.

Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan informasi untuk penelitian lebih lanjut dengan variabel yang lebih bervariasi dengan menggunakan desain penelitian yang berbeda misalnya dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan metode penelitian yang berbeda, dan di harapkan bagi peneliti selanjutnya dapat dikembangkan dengan metode kualitatif dan kuantitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Afconneri Yudistira. 2020. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan Klien Skizofrenia di Poliklinik RS Prof. Dr. Hb Saanin Padang* Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan Vol 5(2) Juni 2020 (321-330)
- Aprilis Neli. 2017. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di RSJ Tampan Provinsi Riau*. Jurnal Vol. XI Jilid 2 No.77 Oktober 2017.
- Bratha Kasih Dewi Shinta. 2020. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia*. Jurnal Kesehatan – Volume 11 Special Issue HKN (2020) 250 - 256
- Dinkes Palembang. 2017. *Profil Kesehatan Kota Palembang*. Palemban. Dinkes.
- Fakhriyah Durratul. 2020. *Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Bangsal Perawatan Kronis Wanita Rumah Sakit Khusus Jiwa*. Jurnal Keperawatan Profesional Vol. 1, No. 1, November 2020, pp 28-37
- Farida K. 2011. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika

- Keliat, B.A. 2016. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapura. Elsevier
- Kemenkes. 2018. *Pentingnya Peran Keluarga, Institusi dan Masyarakat Kendalikan Gangguan Kesehatan Jiwa*. Online at <https://www.kemkes.go.id/article/view/19101600004/pentingnya-peran-keluarga-institusi-dan-masyarakat-kendalikan-gangguan-kesehatan-jiwa.html> diakses tanggal 14 Januari 2021 pukul 22.00 WIB.
- Kurnia Pratiwi Yan Farida. 2015. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia di RSUD Jember*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no.3), September 2015
- Maharani Riri. 2017. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampar Provinsi Riau*. Jurnal Vol. XI Jilid 2 No.77 Oktober 2017
- Maramis. 2018. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press
- Mashfupah Siti. 2020. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Puskesmas Sepatan dan Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang*. Jurnal Health Sains: p-ISSN: 2723-4339 e-ISSN: 2548-1398 Vol. 1, No. 6, Desember 2020.
- Mubin Fatkhul Muhammad. 2019. *Hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia paranoid melalui penelitian kuantitatif*. Jurnal Farmasetis Volume 8 No 1, Mei 2019, Hal 21-24
- Purnomo, Edi, 2018. *Membangun Kesehatan Jiwa Edisi I*, Pustaka Hidayah, Bandung.
- Puspitasari Emilia. 2017. *Faktor – faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien*. Jurnal Perawat Indonesia, Volume 1 No 2, Hal 58-62,
- Rachmawati Suhardiana. 2020. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan keluarga dalam pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia*. Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing), Vol 6, No 1, Tahun 2020
- Rinawati Fajar. 2016. *Analisa Faktor-faktor penyebab gangguan jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stress Stuart*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 5 No. 1 Nopember 2016
- Samura Dasaril M. 2019. *Analisa faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien gangguan jiwa*. Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi, e-ISSN: 2655-0849 Vol. 1 No.2 Edisi November 2018-April 2019
- Sari Permata Yuli. 2018. *Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Kekambuhan Pada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya*. Jurnal Kesehatan Perintis Volume 5 Nomor 1 Tahun 2018
- Sebayang Septian. 2020. *Hubungan dukungan sosial keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia paranoid di Poliklinik RS Jiwa Daerah Propsu Medan*. Jurnal Ners Indonesia. 6(2), 47-55
- Sirigoringo Edison. 2018. *Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Jiwa RSUD H.Andi Sulthan Dg. Radja Kabupaten Bulukumba*. Jurnal Stikes Panrita Husada | Vol. 3 No.1, Maret 2018
- Stuart dan Laraia. 2015. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Suliswati. 2019. *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sustrami Dya. 2019. *Hubungan mekanisme koping dan dukungan sosial keluarga terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa*. Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA, Vol.8 No.1, Februari 2019
- Taufik. 2014. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik RSJ Grhasia DIY*. Jurnal STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Wahyu. 2017. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Diambil dari <http://perawatku.blog.unsoed.ac.id/files/2012/05/Konsep-DasarKeperawatan->

- Jiwa. diakses pada 20 Januari 2021 pukul 20.20 WIB.
- Wiramihardja, S.A. 2019. *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Yosep Iyus. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika
- Yusuf. 2015. *Buku ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta. Salemba