

## **The Relationship between Social Support and Family Knowledge with Relapse among Schizophrenia Patients**

Hubungan Dukungan Sosial Dan Pengetahuan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia

**Rosmina Situngkir<sup>1\*</sup>, Kristia Novia<sup>2</sup>, Nikodemus Sili Beda<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

\*Corresponding Author: [rosmina2575@gmail.com](mailto:rosmina2575@gmail.com)

Received: 15-01-2026; Revised: 03-05-2026, Accepted: 10-05-2026

### **ABSTRAK**

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang bersifat kronis dengan angka kekambuhan (relapse) yang cukup tinggi. Kekambuhan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis pasien, tetapi juga sangat ditentukan oleh dukungan lingkungan eksternal dan kemampuan keluarga dalam manajemen perawatan di rumah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan pengetahuan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain crosssectional Data dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square untuk melihat hubungan antar variabel dengan tingkat signifikansi  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia ( $p=0,01$ ) Data ini menunjukkan keluarga dengan pengetahuan baik memiliki pasien dengan kekambuhan rendah sebanyak 111 orang (85,4%), sedangkan keluarga dengan pengetahuan kurang cenderung dengan kekambuhan tinggi. Selain itu, ditemukan pula hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kekambuhan pasien ( $p = 0,00$ ). Pengetahuan keluarga yang memadai dan dukungan sosial yang positif menjadi faktor kunci dalam menekan angka kekambuhan pasien skizofrenia. Keluarga yang teredukasi mampu memberikan pengawasan minum obat yang lebih baik dan menciptakan lingkungan rumah yang kondusif bagi pemulihan pasien. Disarankan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan program psikoedukasi bagi keluarga guna meminimalisir angka rehospitalisasi.

**Kata Kunci:** Skizofrenia, Kekambuhan, Pengetahuan Keluarga, Dukungan Sosial.

### **ABSTRACT**

*Schizophrenia is a severe chronic mental disorder with a considerably high relapse rate. Relapse is not only influenced by the patient's biological factors but also significantly determined by the external environment's support and the family's ability to manage home care. Aim: This study aimed to determine the relationship between social support and family knowledge with the relapse rate in schizophrenia patients at RSKD Dadi, South Sulawesi Province. This research was a quantitative study using a cross-sectional design. Data were analyzed using the Chi-Square statistical test to examine the relationship between variables with a significance level of  $\alpha=0.05$ . The study results showed a significant relationship between family knowledge and the relapse rate of schizophrenia patients ( $p=0.01$ ). This data indicates that families with good knowledge had patients with a low relapse rate (111 people, 85.4%), while families with poor knowledge tended to have patients with a high relapse rate. Furthermore, a significant relationship was also found between social support and the patient's relapse rate ( $p=0.00$ ). Adequate family knowledge and positive social support are key factors in suppressing the relapse rate of schizophrenia patients. Educated families are able to provide better medication supervision and create a conducive home environment for the patient's recovery. It is recommended that the hospital enhance its psychoeducation programs for families to minimize the rehospitalization rate.*

**Keywords:** Schizophrenia, Relapse, Family Knowledge, Social Support



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

## **1. PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan jiwa mencakup banyak hal dan bervariasi dalam tingkat keparahan, mulai dari kategori gangguan mental emosional atau masalah kejiwaan sampai dengan kategori gangguan jiwa. Gangguan jiwa dapat diartikan sebagai suatu gangguan mental, perilaku, dan emosional yang mengakibatkan gangguan fungsional serius yang secara substansi akan mengganggu dan membatasi aktivitas atau kemampuan seseorang (Zaini, 2023) Salah satu gangguan jiwa yang berat adalah skizofrenia. Skizofrenia

umumnya ditandai dengan suatu karakteristik dalam pola pemikiran yang persepsinya salah, emosi, pergerakan dan perilaku, yang penyebabnya hingga saat ini belum diketahui, tetapi skizofrenia ini dapat dialami oleh seseorang karena adanya multipel faktor (Kurniati et al., 2023). Skizofrenia dapat terjadi pada orang muda maupun pada lansia. Meskipun lebih banyak orang dewasa penderita skizofrenia yang hidup lebih lama, angka harapan hidup mereka masih lebih pendek dibandingkan orang yang tidak terkena skizofrenia (Ullah & Rajji, 2019).

Menurut WHO (2023) sekitar 7,4% populasi global mengalami gangguan jiwa dengan depresi sebesar 4,4%, gangguan kecemasan 3,6% dan gangguan psikotik seperti skizofrenia dan gangguan bipolar sekitar 1%. Berdasarkan data Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, jumlah penderita gangguan jiwa tercatat sebanyak 22.798 orang. Dari jumlah tersebut, penderita skizofrenia sebanyak 8.677 orang, depresi 7.604 orang, halusinasi 2.705 orang, perilaku menarik diri 833 orang, delusi 1.304 orang, harga diri rendah 1.771 orang, dan perilaku kekerasan 2.235 orang. Selain itu, terdapat 59 kasus percobaan bunuh diri. Data juga menunjukkan bahwa sekitar 79,2% penderita menjalani pengobatan di rumah sakit jiwa, sedangkan sebanyak 1.766 orang rutin minum obat dan mengikuti program pengobatan (Malla Avila, 2022). Berdasarkan data World Health Organization (2019) prevalensi data skizofrenia yang mengalami kekambuhan mengalami kekambuhan 54%, sebanyak 20%-40% mendapat perawatan di rumah sakit, 20%-50% mencoba bunuh diri, dan 10% diantaranya meninggal karena bunuh diri (Siallagan et al., 2023). Berdasarkan data 3 bulan terakhir kunjungan pasien ke poli klinik di RSKD Dadi Makassar sekitar 584 orang.

Berbagai faktor berkaitan dengan kekambuhan pasien Skizofrenia antara lain karena dukungan sosial dan pengetahuan. Faktor kekambuhan yang belum banyak diketahui orang adalah dukungan sosial. Dukungan sosial yang dimaksudkan adalah seperti bantuan yang diterima dan dirasakan oleh pasien skizofrenia yang berasal dari keluarga, teman dekat, lingkungan ataupun bantuan dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan perawatan manajemen diri agar menjadi lebih baik. Untuk bisa memberikan dukungan yang lebih baik kepada penderita skizofrenia maka keluarga mampu memiliki pengetahuan yang cukup (Fres, 2022). Pengetahuan yang dimiliki keluarga mengenai penyakit gangguan jiwa dapat berasal dari berbagai sumber. Selain dari latar belakang pendidikan secara formal, informasi lain dapat berasal dari koran, televisi, majalah kesehatan, ataupun responden mendapat informasi kesehatan dari tenaga kesehatan, yang pada akhirnya akan mempengaruhi pengetahuan responden tentang gangguan jiwa (Pribadi & Rahayu, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Samuel et al. (2022) pasien dengan skizofrenia mengalami kekambuhan dengan menunjukkan gejala sekitar 3-10 kali lebih tinggi bagi pasien dengan dukungan sosial yang buruk, jika dibandingkan dengan pasien yang memiliki dukungan sosial yang baik. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian Pribadi et al. (2019) keluarga dengan pengetahuan kurang baik akan beresiko 13 kali mengalami kekambuhan pada keluarga dengan penyakit skizofrenia. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai peran dukungan sosial dan pengetahuan keluarga dalam upaya menurunkan angka kekambuhan pada pasien skizofrenia

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional study*, untuk melihat hubungan antar variable yang dilakukan dalam waktu bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien skizofrenia di RSKD Dadi Makassar yang datang ke poli jiwa RSUD Dadi Makassar dalam 3 bulan terakhir rata-rata kunjungan pasien 584 orang. Sampel diambil dengan menggunakan rumus *slovin*, metode pengambilan sample adalah *probability sampling* melalui pendekatan *simple random sampling* yang berjumlah 130 responden, dengan kriteria inklusi: 1) Pasien yang menjalani rawat jalan di RSKD Dadi, 2) Keluarga pasien yang tinggal serumah dan berperan sebagai caregiver utama, 3) bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent. Sedangkan kriteria eklusi dalam penelitian ini adalah pasien dengan kondisi akut atau tidak stabil saat penelitian berlangsung

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri atas variabel dukungan sosial keluarga, pengetahuan keluarga, dan kekambuhan pasien skizofrenia. Pengukuran dukungan sosial keluarga menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Dewi dan Sukmayanti (2020). Instrumen ini terdiri dari 16 pertanyaan dengan menggunakan skala Guttman, yaitu pilihan jawaban "Ya" dan "Tidak". Jawaban "Ya" diberikan skor 1 dan jawaban "Tidak" diberikan skor 0. Skor tertinggi yang dapat diperoleh responden adalah 16 dan skor terendah adalah 0. Semakin tinggi skor yang diperoleh menunjukkan semakin baik dukungan sosial keluarga yang diberikan kepada pasien skizofrenia. Pengukuran pengetahuan keluarga menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Fres (2022), yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai pengertian skizofrenia, tanda dan gejala, pengobatan, kepatuhan minum obat, dan pencegahan kekambuhan. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0. Skor tertinggi adalah 10 dan skor terendah adalah 0. Semakin tinggi skor menunjukkan semakin baik tingkat pengetahuan keluarga mengenai perawatan pasien skizofrenia. Pengukuran kekambuhan pasien menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Salam (2020), yang terdiri dari 1 pertanyaan mengenai frekuensi kekambuhan pasien atau jumlah

pasien menjalani rawat ulang di rumah sakit dalam periode tertentu. Hasil pengukuran kemudian dikategorikan menjadi kekambuhan rendah dan kekambuhan tinggi sesuai kriteria penelitian.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner yang telah dipakai pada penelitian sebelumnya. Sebelum pengambilan data, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian, prosedur pengisian kuesioner, serta meminta persetujuan responden melalui informed consent. Selanjutnya responden diminta untuk mengisi kuesioner sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Uji validitas kuesioner dukungan sosial keluarga, pengetahuan keluarga, dan kekambuhan pasien dengan menggunakan uji korelasi *Product Moment Pearson*. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner dukungan sosial keluarga memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,872 yang artinya instrument ini memiliki tingkat reliabilitas sangat baik. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden, dukungan sosial keluarga, pengetahuan keluarga, dan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan 5% ( $\alpha=0,05$ ) untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKD Dadi.

### 3. HASIL

#### 3.1. Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan karakteristik Responden di RSKD Dadi Propinsi Sulawesi Selatan (N=130)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	54	41,5
Perempuan	76	58,5
<b>Umur ( tahun)</b>		
20-35	38	29,2
36-50	53	40,8
51-65	32	24,6
66-75	7	5,4
<b>Hubungan dengan pasien</b>		
Pasangan	19	14,6
Orang Tua	41	31,5
Anak	21	16,2
Saudara Kandung	49	37,7

Berdasarkan tabel di atas, dari total 130 responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 76 orang (58,5%), sedangkan laki-laki sebanyak 54 orang (41,5%). Berdasarkan usia, kelompok umur terbanyak adalah 36–50 tahun sebanyak 53 orang (40,8%), diikuti usia 20–35 tahun sebanyak 38 orang (29,2%), usia 51–65 tahun sebanyak 32 orang (24,6%), dan usia 66–75 tahun sebanyak 7 orang (5,4%). Berdasarkan hubungan dengan pasien, sebagian besar responden merupakan saudara kandung sebanyak 49 orang (37,7%), diikuti orang tua sebanyak 41 orang (31,5%), anak sebanyak 21 orang (16,2%), dan pasangan sebanyak 19 orang (14,6%).

#### 3.2. Variabel Yang Diteliti

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan sosial di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Dukungan Sosial	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	111	85,4
Kurang	19	14,6
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa dukungan sosial pada pasien skizofrenia di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan dari 130 responden mayoritas dukungan yang diberikan pada pasien baik sebanyak 111 orang (85,4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Keluarga di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Pengetahuan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	125	96,2
Kurang	5	3,8
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3. Pengetahuan keluarga pasien tentang gangguan jiwa mayoritas baik yaitu 125 (96,2 %).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kekambuhan di RDKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Tingkat kekambuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	112	86,2
Tinggi	18	13,8
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di RSKD DADI Makassar masuk kategori rendah 112 (86%) walaupun masih ada 18 (13,8%) yang tingkat kekambuhan masih tinggi.

Tabel 5. Analisis Hubungan Dukungan Sosial dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Dukungan Sosial	Tingkat Kekambuhan					ρ	
	Rendah		Tinggi		Persentase		
	f	%	f	%	%		
Baik	105	80,8	6	4,6	111	85,4	<b>0,00</b>
Kurang	7	5,4	12	9,2	19	14,6	
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>86,2</b>	<b>18</b>	<b>13,8</b>	<b>130</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 5. Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi Square didapatkan ada hubungan dukungan sosial dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di RSKD Dadi Makassar, dilihat dari nilai  $p < 0,00 < \alpha < 0,05$ . Dapat dilihat dari data dukungan sosial baik tingkat kekambuhan rendah sebanyak 105 responden (80,8%) dan dukungan sosial kurang dengan tingkat kekambuhan tinggi 12 orang (9,2%)

Tabel 6. Analisis Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Pengetahuan Keluarga	Tingkat Kekambuhan					ρ	
	Rendah		Tinggi		Persentase		
	f	%	f	%	%		
Baik	111	85,4	14	10,8	125	96,2	0,01
Kurang	1	0,8	4	3,1	5	3,8	
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>86,2</b>	<b>18</b>	<b>13,8</b>	<b>130</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 6. Dapat dilihat bahwa ada hubungan pengetahuan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di RSKD dadi Makassar dengan nilai ( $\rho = 0,01 < \alpha < 0,05$ ) didukung dari data pengetahuan baik tingkat kekambuhan pasien rendah sebanyak 111 (85,4%) dan data pengetahuan kurang tingkat kekambuhan pasien tinggi sebanyak 4(3,1%).

#### 4. DISKUSI

##### 4.1 Hubungan Dukungan Sosial dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di RSKD Dadi. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil uji Chi-Square yang memperoleh nilai  $p=0,00$  dengan tingkat signifikansi  $\alpha=0,05$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin baik dukungan sosial yang diberikan keluarga, maka semakin rendah tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Sebaliknya, kurangnya dukungan sosial dari keluarga dapat meningkatkan risiko terjadinya kekambuhan pada pasien.

Menurut Marbun (2024), dukungan sosial keluarga merupakan suatu bentuk interaksi yang melibatkan hubungan saling memberi dan menerima bantuan nyata yang dilakukan oleh anggota keluarga seperti suami, istri, anak, orang tua, maupun saudara. Dukungan tersebut dapat berupa perhatian, kasih sayang, motivasi, bantuan finansial, pengawasan pengobatan, maupun pendampingan pasien selama proses pemulihan. Pendapat ini sejalan dengan penelitian Septiani (2024) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam proses penyembuhan pasien skizofrenia dan menjadi salah satu faktor utama dalam mencegah terjadinya kekambuhan.

Dukungan sosial keluarga merupakan faktor penting karena pasien skizofrenia umumnya mengalami gangguan dalam proses berpikir, emosi, perilaku, serta kemampuan berinteraksi sosial. Kondisi tersebut menyebabkan pasien sangat membutuhkan lingkungan yang suportif agar mampu menjalani pengobatan secara teratur. Keluarga yang memberikan perhatian dan penerimaan terhadap kondisi pasien akan membantu meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh dan mempertahankan kepatuhan terhadap pengobatan. Sebaliknya, sikap penolakan, stigma, dan kurangnya perhatian dari keluarga dapat memperburuk kondisi psikologis pasien sehingga meningkatkan risiko kekambuhan.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh pendapat Nasution et al. (2024) yang menyatakan bahwa psikoedukasi keluarga merupakan salah satu intervensi efektif dalam mencegah kekambuhan pasien skizofrenia. Psikoedukasi dilakukan dengan melibatkan anggota keluarga dalam proses perawatan pasien, meningkatkan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan keluarga, serta membangun hubungan saling percaya antara pasien dan tenaga medis. Melalui pendekatan tersebut, keluarga dapat memahami cara merawat pasien secara tepat sehingga mampu mengurangi stres psikologis yang dialami pasien.

Selain itu, penelitian Sari dan Fina (2022) menjelaskan bahwa keberhasilan pengobatan pasien skizofrenia tidak hanya bergantung pada terapi medis, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan sekitar, termasuk dukungan sosial keluarga. Lingkungan keluarga yang harmonis, penuh penerimaan, dan tidak memberikan tekanan emosional berlebihan dapat membantu pasien mempertahankan kondisi mental yang stabil.

Menurut teori Christy dan Westa (2019), keluarga merupakan pendukung utama dalam proses perawatan pasien skizofrenia sehingga keterlibatan keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan. Dukungan keluarga tidak hanya membantu memperbaiki kondisi pasien, tetapi juga meningkatkan kemampuan keluarga dalam memahami penyakit serta mengembangkan keterampilan dalam merawat pasien di rumah. Dengan adanya keterlibatan keluarga, pasien merasa lebih diterima dan memiliki semangat untuk mempertahankan proses pengobatan.

Berdasarkan hasil analisis penelitian, peneliti berasumsi bahwa dukungan sosial bukan sekadar keberadaan anggota keluarga di sekitar pasien, tetapi merupakan suatu sistem pendukung yang mampu melindungi pasien dari tekanan psikologis yang dapat memicu kekambuhan. Pasien skizofrenia memiliki kerentanan yang tinggi terhadap stresor lingkungan sehingga dukungan sosial berperan sebagai “buffer” atau penyangga yang membantu pasien menghadapi tekanan emosional dan sosial. Ketika pasien memperoleh perhatian, kasih sayang, dan penerimaan dari keluarga, maka kondisi emosional pasien menjadi lebih stabil sehingga risiko munculnya gejala kekambuhan dapat ditekan.

Pendapat peneliti bahwa dukungan sosial yang kuat berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Pasien yang merasa diperhatikan dan dihargai oleh keluarganya cenderung memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk sembuh dan menjalani pengobatan secara teratur. Sebaliknya, pasien yang mengalami penolakan sosial, diskriminasi, maupun isolasi dari lingkungan sekitar akan lebih mudah mengalami perasaan putus asa sehingga berisiko menghentikan pengobatan dan mengalami kekambuhan kembali.

Selain itu, keluarga yang suportif umumnya lebih peka terhadap perubahan perilaku pasien, termasuk munculnya tanda-tanda awal kekambuhan atau gejala prodromal. Kepekaan tersebut memungkinkan keluarga segera membawa pasien untuk mendapatkan penanganan medis sebelum kondisi pasien memburuk. Peneliti juga menilai bahwa lingkungan keluarga yang penuh empati dan penerimaan

mampu membantu memulihkan harga diri pasien yang sering kali menurun akibat stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa.

Namun demikian, peneliti berpendapat bahwa kualitas dukungan sosial lebih penting dibandingkan kuantitasnya. Dukungan yang diberikan dengan sikap penuh kritik, kemarahan, atau perlindungan berlebihan justru dapat meningkatkan tekanan emosional pasien dan mempercepat terjadinya kekambuhan. Oleh karena itu, keluarga perlu diberikan edukasi mengenai bentuk dukungan yang tepat agar pasien merasa aman, diterima, dan termotivasi untuk mempertahankan kesehatannya.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Semakin baik dukungan sosial yang diterima pasien, maka semakin rendah risiko terjadinya kekambuhan. Dukungan sosial yang positif mampu menciptakan lingkungan rehabilitatif yang mendukung proses pemulihan pasien sehingga pasien dapat kembali berfungsi secara optimal dalam kehidupan sosialnya.

#### **4.2 Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan**

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di RSKD Dadi. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p=0,01$  dengan tingkat signifikansi ( $\alpha=0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan keluarga mengenai skizofrenia, maka semakin rendah tingkat kekambuhan pasien. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan keluarga dapat meningkatkan risiko terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Menurut Sari dan Fina (2022), salah satu faktor penyebab kekambuhan pasien skizofrenia adalah kurangnya pengetahuan keluarga dalam menangani pasien di rumah. Keluarga yang tidak memahami kondisi penyakit pasien cenderung mengalami kesulitan dalam memberikan perawatan yang tepat, termasuk dalam pengawasan minum obat dan pengelolaan perilaku pasien sehari-hari. Oleh karena itu, keluarga memerlukan pengetahuan yang memadai mengenai penyakit skizofrenia agar mampu memberikan perawatan yang optimal kepada pasien.

Pendapat tersebut didukung oleh Pribadi dan Rahayu (2020) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan keluarga, maka semakin rendah tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Pengetahuan yang baik memungkinkan keluarga memahami pentingnya pengobatan jangka panjang, kepatuhan minum obat, pengenalan tanda awal kekambuhan, serta cara menciptakan lingkungan rumah yang kondusif bagi pasien.

Menurut Wulansih dan Widodo (2019), pengetahuan keluarga merupakan hasil dari proses memahami informasi melalui pengalaman dan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan penyesuaian diri terhadap kondisi pasien serta membantu keluarga menghadapi stres psikososial selama merawat pasien skizofrenia. Oleh sebab itu, peningkatan pengetahuan keluarga melalui pendidikan kesehatan dan penyuluhan menjadi sangat penting untuk mendukung keberhasilan pengobatan pasien.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Horhoruw et al. (2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan keluarga dapat meningkat melalui interaksi rutin dengan tenaga kesehatan saat membawa pasien kontrol ke poliklinik. Melalui proses edukasi tersebut, keluarga memperoleh pemahaman mengenai penyakit, pengobatan, serta cara menghadapi pasien selama menjalani perawatan di rumah.

Berdasarkan hasil penelitian di RSKD Dadi, diperoleh bahwa keluarga dengan tingkat pengetahuan baik dan kategori kekambuhan rendah sebanyak 111 orang (85,4%), sedangkan keluarga dengan pengetahuan kurang dan kategori kekambuhan tinggi sebanyak 4 orang (3,8%). Data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga berkontribusi besar terhadap keberhasilan pengendalian kekambuhan pasien skizofrenia.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan merupakan faktor utama yang membentuk perilaku keluarga dalam merawat pasien di rumah. Keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih memahami bahwa skizofrenia merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang dan pengawasan secara terus-menerus. Pemahaman tersebut membuat keluarga lebih disiplin dalam mengawasi kepatuhan pasien terhadap pengobatan sehingga risiko kekambuhan dapat ditekan.

Selain itu, keluarga yang memiliki pengetahuan baik cenderung mampu mengembangkan mekanisme koping yang lebih adaptif dalam menghadapi perilaku pasien yang terkadang sulit dikendalikan. Pengetahuan yang memadai membuat keluarga tidak memandang pasien sebagai beban atau aib, melainkan sebagai individu yang membutuhkan dukungan dan perhatian. Kondisi tersebut memungkinkan terciptanya lingkungan rumah yang lebih tenang, aman, dan minim stres sehingga membantu menjaga stabilitas kondisi mental pasien.

Sebaliknya, kurangnya pengetahuan keluarga dapat menyebabkan kesalahan dalam perawatan pasien, seperti penghentian obat secara sepihak ketika pasien terlihat membaik atau memberikan respon

emosional berlebihan saat pasien menunjukkan gejala kekambuhan. Kondisi tersebut dapat memperburuk keadaan pasien dan meningkatkan risiko rehospitalisasi. Oleh karena itu, peneliti menekankan bahwa edukasi kesehatan yang berkelanjutan kepada keluarga merupakan strategi penting dalam menurunkan angka kekambuhan pasien skizofrenia.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Semakin baik pengetahuan keluarga mengenai penyakit dan perawatan pasien skizofrenia, maka semakin rendah tingkat kekambuhan pasien. Pengetahuan keluarga yang baik akan mendukung terciptanya perawatan yang optimal dan lingkungan yang mendukung proses pemulihan pasien secara berkelanjutan.

## 5. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian di RSKD Dadi Makassar dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dan pengetahuan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan sosial yang diterima dan semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien, maka semakin rendah risiko kekambuhan yang dialami. Dan keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik akan mampu memberikan perawatan dan pengawasan obat yang tepat, sementara dukungan sosial yang positif dapat menciptakan lingkungan rumah yang stabil, sehingga keduanya menjadi faktor kunci dalam mencegah pasien mengalami kekambuhan.

## REFERENSI

- Cempaka, A. A. (2020). Literature review: Pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia. *Jurnal Ners LENTERA*, 8(2), 123–137. <https://media.neliti.com>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2020). Pengetahuan; Artikel review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97. <http://lppmdianhusada.ac.id/e-journal/index.php/jk/index>
- Dewi, M. A. K., & Sukmayanti, L. M. K. (2020). Dukungan sosial dan skizofrenia. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 1(3), 178. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v5i1.3249>
- Fitrikasari, A., & Kartikasari, L. (2022). Buku ajar skizofrenia. (N. Kuntardjo, Ed.). Semarang: UNDIP Press.
- Fres. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi angka kekambuhan pasien gangguan jiwa (skizofrenia). *PENA*, 36. <https://www.who.int>
- Hartanto, A. E., Hendrawati, G. W., & Sugiyorini, E. (2021). Pengembangan strategi pelaksanaan masyarakat terhadap penurunan stigma masyarakat pada pasien gangguan jiwa. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 5(1), 63–68. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v5i1.3249>
- Hasanah, N., Rahmawati, A., & Pamungka, B. A. (2024). Hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di ruang kutilang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 97–104.
- Heryana, A. (2020). *Buku ajar metodologi penelitian pada kesehatan masyarakat*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- Kardiatun, T., & Damayanti, S. (2023). *Insight pasien relapse skizofrenia*. (Efitra, Ed.). Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. (F. Sibuea, Ed.). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniati, S. R., Putri, M. E., Julia, H., Saribu, D., & Pujiati, W. (2023). Psikoedukasi untuk mengurangi stigma diri pada penderita gangguan jiwa: Systematic review. *Jurnal Ners Indonesia*, 13(2). <https://doi.org>
- Kustiawan, R., Cahyati, P., & Nuralisah, E. (2023). Hubungan pengetahuan keluarga tentang skizofrenia dengan dukungan sosial keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia. *Media Informasi*, 19(1), 1–6. <https://doi.org/10.37160/bmi.v19i1.39>
- Malla Avila, D. E. (2022). *Analisis faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas samata kabupaten gowa* (Skripsi). <https://repositori.uin-alauddin.ac.id>
- Mashudi, S. (2021). *Buku ajar asuhan keperawatan skizofrenia*. (N. Kholis & M. B. Muvid, Eds.). Ponorogo: CV. Global Aksara Pres.
- Miniharianti. (2023). Hubungan dukungan sosial keluarga terhadap kemandirian pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas kabupaten pidie. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 5(1), 49–56. <https://doi.org/10.52841/jkd.v5i1.337>
- Mufidah, & Fadila. (2021). Hubungan dukungan sosial terhadap motivasi belajar mahasiswa. *Mosaic Islam Nusantara*, 9(2), 119–126. <https://pdfs.semanticscholar.org>

- Nourafkan, A., & Amini, Z. (2023). Relation of social support status and social health in people with drug abuse. *Advanced Biomedical Research*, *12*(1), 63. [https://doi.org/10.4103/abr.abr\\_85\\_21](https://doi.org/10.4103/abr.abr_85_21)
- Panjaitan, L. N., & Dewi, B. P. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien gangguan jiwa: Studi literatur. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF)*, *12*(23), 21–34. <https://doi.org>
- Paramita, T. (2021). Dinamika pasien dengan gangguan skizofrenia. *Psikologi*, *17*(1), 12–19. <https://ejournal.up45.ac.id>
- Pribadi, T., & Rahayu, S. (2020). Hubungan kekambuhan pada pasien skizofrenia dengan pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat pasien. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *14*(3), 452–459. <https://www.ejurnalmalahayati.ac.id>