

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEKAMBUIHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU

Misran^{1*}, Yeni Devita², Rina Herniyanti³, Fitry Erlin⁴

^{1,2,3,4} STIKES Payung Negeri Pekanbaru

Jl. Tamtama ,payung sekaki, 081253516515

misranschool@gmail.com

ABSTRAK

Masa pemulihan pada penderita skizofrenia umumnya berlangsung cukup lama karena pasien dituntut untuk menjalani terapi secara konsisten dan teratur sesuai arahan tenaga medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau. yang meliputi: dukungan keluarga, dukungan sosial, ekonomi, kepatuhan dalam minum obat, penyalahgunaan zat, kultural, petugas Kesehatan, dan genetik. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified* dengan jumlah sampel 98 responden. Instrumen penelitian menggunakan lembar *checklist* untuk mengumpulkan data sekunder dari rekam medis. Analisis data meliputi analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia dewasa awal (32,7%), laki-laki (61,2%), tidak bekerja (87,8%), pasien lama dirawat kurang dari 8 hari (69,4%), kapan pertama kali dengan gangguan jiwa tidak diketahui (99%), berpa lama menderita (94%) tidak diketahui, mengalami kekambuhan lebih dari 2 kali (72,4%), tidak ada dukungan keluarga (63,3%), tidak ada dukungan sosial (70,4%), ekonomi rendah (83,7%), tidak patuh minum obat (76,5%), tidak ada penyalahgunaan zat (82,7%), tidak ada kultural (88,8%), tidak ada petugas Kesehatan (95,9%), dan tidak ada genetik (80,6%). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau, dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien yang mengalami kekambuhan berada pada usia dewasa awal, berjenis kelamin laki-laki, tidak bekerja, dan telah mengalami kekambuhan lebih dari dua kali. Sebagian besar pasien juga menunjukkan rendahnya dukungan keluarga dan dukungan sosial, kondisi ekonomi yang rendah, serta ketidakpatuhan dalam minum obat. Saran bagi rumah sakit adalah meningkatkan pelayanan holistik dengan memperhatikan riwayat keluarga, edukasi keluarga, dan konseling berkelanjutan untuk mencegah kekambuhan.

Kata Kunci: pasien skizofrenia, faktor kekambuhan, gangguan jiwa

ABSTRACT

The recovery period for individuals with schizophrenia generally takes quite a long time because patients are required to undergo therapy consistently and regularly according to medical guidance. This study aims to identify the factors that influence relapse in patients with schizophrenia at Tampan Mental Hospital in Riau Province, which include: family support, social support, economic factors, medication adherence, substance abuse, cultural factors, healthcare providers, and genetics. This type of research is descriptive quantitative with a cross-sectional design. The sampling technique used is stratified, with a total sample of 98 respondents. The research instrument used a checklist to collect secondary data from medical records. Data analysis includes univariate analysis. The results of the study show that the majority of respondents are in early adulthood (32.7%) male (61.2%), unemployed (87.8%), long-term patients hospitalized for less than 8 days (69.4%), first time experiencing mental disorder unknown (99%), duration of illness unknown (94%), experiencing relapse more than 2 times (72.4%), no family support (63.3%), no social support (70.4%), low economic status (83.7%), nonadherence to medication (76.5%), no substance abuse (82.7%), no cultural factors (88.8%), no health workers (95.9%), and no genetic factors (80.6%). The factors influencing relapse in schizophrenia patients at Tampan Mental Hospital, Riau Province, can be concluded that the majority of patients who experience relapse are in early adulthood, male, unemployed, and have relapsed more than twice. Most patients also show low family and social support, low economic conditions, as well as nonadherence to medication. A suggestion for the hospital is to increase Holistic care by taking into account family history, family education, and ongoing counseling to prevent relapses.

Keywords: schizophrenia patients, relapse factors, mental disorder

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan mental yang bersifat kompleks serta dapat menimbulkan dampak negatif, baik bagi penderitanya maupun lingkungan sekitarnya. Kondisi ini ditandai dengan adanya gangguan dalam pola pikir, komunikasi, serta aktivitas psikomotorik yang tidak teratur. Sifat penyakit yang kronis dan gejalanya yang berat sering menyebabkan penderita mengalami disabilitas, bahkan sekitar 80% pasien di rumah sakit jiwa merupakan penyandang skizofrenia (Husada et al., 2020). Skizofrenia selain merupakan gangguan jiwa berat menjadi penyakit yang harus ditangani secepatnya. Skizofrenia memiliki gejala diantaranya delusi, halusinasi, bicara tidak konsisten perilaku, bahkan munculnya gejala lain yang berdampak ketidakmampuan dalam menjalankan fungsi sosialnya atau pekerjaan (Dewi, 2021). Skizofrenia mengakibatkan gangguan pola pikir seperti halusinasi atau waham, efek tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berpikir abstrak) serta mengalami kesulitan melakukan aktifitas sehari-hari.

Menurut data organisasi dunia *World Health Organisation* (WHO) tahun 2022 skizofrenia menyerang lebih dari 23 juta orang di seluruh dunia tetapi tidak biasa seperti banyak gangguan mental lainnya. Ini lebih umum di antara laki-laki (12 juta), daripada perempuan (9 juta). Lebih dari 50% orang dengan skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat. Sembilan puluh persen orang dengan skizofrenia yang tidak diobati tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kurangnya akses ke layanan kesehatan mental adalah masalah penting. Selain itu, orang dengan skizofrenia lebih kecil kemungkinannya untuk mencari perawatan dari pada populasi umum (Syarif Fitria et al., 2020). Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai 630.827 jiwa (Kemenkes, 2023). Sedangkan prevalensi skizofrenia di Indonesia menurut data (Riskesdas, 2018) meningkat secara signifikan, yakni 7/1000 penduduk. Pada penderita skizofrenia menunjukkan gejala yang berbeda-beda, namun salah satu paling umum adalah halusinasi (Poluan et al., 2025). Menurut data dari RSJ Tampan Provinsi Riau pada tahun 2024 didapatkan jumlah pasien dengan skizofrenia berjumlah 5.300 pasien.

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang tergolong berat, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), ditandai dengan gangguan pada pikiran, perilaku, dan perasaan yang bermanifestasi sebagai kumpulan gejala atau perubahan yang signifikan dalam perilaku. Skizofrenia dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi seseorang sebagai manusia (Silviyana, 2022).

Angka kekambuhan pada pasien dengan skizofrenia diperkirakan berada pada kisaran 50% hingga 92%, yang sebagian besar dipengaruhi oleh ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan, keterbatasan dukungan sosial, serta kondisi hidup yang sarat tekanan dan rentan menimbulkan stres. Pada penderita skizofrenia, risiko kekambuhan menunjukkan pola yang signifikan, yaitu sekitar 50% pasien kambuh kembali dalam satu tahun pertama setelah dirawat. Angka tersebut meningkat hingga 70% pada tahun kedua ketika pasien sudah kembali ke rumah namun tidak konsisten dengan pengobatannya. Lebih jauh lagi, pada tahun kelima, kemungkinan kambuh dapat mencapai 100% jika upaya pengobatan dan pengawasan tidak dilakukan secara optimal. Data ini menegaskan pentingnya kepatuhan pasien serta dukungan lingkungan dalam mencegah terjadinya kekambuhan jangka panjang (Fakhriyah et al., 2020).

Masa pemulihan pada penderita skizofrenia umumnya berlangsung cukup lama karena pasien dituntut untuk menjalani terapi secara konsisten dan teratur sesuai arahan tenaga medis. Ketidakpatuhan dalam mengikuti program pengobatan dapat memunculkan dampak yang serius, salah satunya meningkatkan potensi kambuh dengan gejala yang dapat mengganggu kestabilan kondisi kesehatan (Efendi & Nugraha, 2019). Risiko kambuh tersebut lebih sering ditemukan pada pasien dengan riwayat perilaku agresif atau tindakan kekerasan, yang pada akhirnya menjadikan proses rehabilitasi semakin sulit untuk dijalani. Kondisi ini biasanya diprediksi akan timbul setelah pasien kembali dari rumah sakit jiwa dan tidak melaksanakan terapi sesuai jadwal yang telah ditentukan. Dengan demikian, kepatuhan terhadap program pengobatan menjadi komponen utama dalam menjaga stabilitas serta menekan kemungkinan terulangnya gejala. Selain itu, keterlibatan keluarga serta

tenaga kesehatan sangat dibutuhkan guna memberikan pengawasan dan dukungan agar pasien tetap disiplin dalam melanjutkan pengobatan. Melalui manajemen yang tepat dan dukungan menyeluruh, pasien memiliki peluang yang lebih besar untuk memperoleh kehidupan yang stabil, sehat, dan produktif (Putra et al., 2021).

Kekambuhan dapat dipahami sebagai munculnya kembali gejala skizofrenia pada pasien yang sebelumnya telah menunjukkan perbaikan atau kesembuhan, sehingga gejala yang hilang kembali timbul. Data menunjukkan bahwa pasien yang telah dinyatakan pulih memiliki kemungkinan kambuh sekitar 50% pada tahun pertama, meningkat menjadi 70% pada tahun kedua, dan mencapai 100% pada tahun kelima setelah keluar dari rumah sakit. Proses terjadinya kekambuhan ini tidak terlepas dari berbagai faktor yang memengaruhinya, terutama faktor eksternal yang berperan besar terhadap stabilitas kondisi pasien. Dukungan keluarga atau caregiver, keterlibatan tetangga, serta perhatian dari tenaga kesehatan merupakan bentuk dukungan sosial yang dapat menentukan keberhasilan (Hasnawati & Susanti, 2021). Selain itu, pengalaman hidup yang penuh tekanan dan memicu stres juga berpotensi besar mempercepat munculnya gejala kambuh. Oleh karena itu, upaya pencegahan kekambuhan tidak hanya menekankan pada pengobatan medis, tetapi juga penting mempertimbangkan aspek lingkungan sosial dan psikososial yang mendukung keberlangsungan kesehatan pasien secara menyeluruh (Aliyudin, 2022).

Skizofrenia tidak hanya berdampak pada individu yang mengalaminya, tetapi juga menimbulkan beban berat bagi keluarga. Dari aspek emosional, keluarga sering menghadapi tekanan berupa rasa bersalah, marah, kecewa, bingung, malu, hingga putus asa saat merawat anggota keluarga dengan gangguan tersebut. Dampak sosial pun turut terasa melalui stigma negatif yang menyebabkan pasien dan keluarganya mengalami diskriminasi serta pengucilan, sehingga menyulitkan mereka dalam bekerja, bersosialisasi, maupun memenuhi kebutuhan pasien. Tekanan ini semakin besar akibat beban finansial, karena biaya perawatan dan kebutuhan hidup sehari-hari meningkat seiring berjalannya waktu. Tidak adanya dukungan eksternal dari lingkungan, kerabat, maupun teman juga

memperburuk kondisi pasien, memicu kekambuhan, dan menghambat proses pemulihan secara menyeluruh (Bratha et al., 2020). Terdapat beberapa faktor penyebab pasien skizofrenia kambuh dan perlu dirawat di rumah sakit jiwa, yaitu, dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dukungan sosial, faktor ekonomi, penyalahgunaan zat, Faktor kultural, Faktor dukungan petugas kesehatan, dan Faktor genetik.

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 (Marbun et al., 2024).

Faktor Ketidapatuhan minum obat merupakan tantangan utama dalam pengobatan pasien skizofrenia secara global karena untuk perawatan pasien skizofrenia membutuhkan waktu yang cukup lama. Kepatuhan minum obat merupakan hal utama yang berpengaruh pada keberhasilan pengobatan dan kesembuhan pasien skizofrenia (Refnandes & Almaya, 2021).

Faktor Dukungan sosial adalah informasi atau umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai dan dihormati dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik. Dukungan sosial merupakan transaksi interpersonal yang mencakup afeksi positif, penegasan, dan bantuan berdasarkan pendapat lain. Dukungan sosial pada umumnya menggambarkan mengenai peranan atau pengaruh yang dapat ditimbulkan oleh orang lain yang berarti seperti keluarga, teman, saudara dan rekan kerja yang sangat penting dalam proses penyembuhan pasien skizofrenia (Fitriana & Budiarto, 2021).

Faktor ekonomi merupakan faktor penting dalam kesehatan mental individu khususnya mereka yang memiliki penyakit mental serius seperti skizofrenia. Studi oleh Hakulinen, et al. (2020). Menemukan korelasi langsung ditemukan antara tingkat pendapatan orang tua dan kemungkinan anak-

anak dalam kepatuhan pengobatan di antara pasien skizofrenia, yang menurunkan kemungkinan kekambuhan. Hasil perawatan dan pemulihan yang lebih baik biasanya dicapai dengan keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien. Menurut penelitian yang dilakukan Hahlweg dan Baucom (2023), pemanfaatan tindakan berbasis keluarga telah menyebabkan penurunan yang signifikan pada angka kekambuhan pasien skizofrenia dari 49% menjadi 13%(Sugitayasa et al., 2024).

Penyalahgunaan zat adalah suatu tindakan seseorang yang menggunakannya tidak sesuai dengan fungsinya. Penyalahgunaan zat merupakan perilaku yang berkelanjutan dari seorang pengguna yang telah memiliki masalah dalam kehidupannya atau tanpa ada masalah sekalipun. Sebagian besar penyalahgunaan ini disebabkan karena tingginya rasa ingin tahu dan juga pengaruh teman di lingkungan sekitarnya

Faktor kultural adalah faktor yang memengaruhi terjadinya skizofrenia. Skizofrenia digambarkan terdapat pada semua kebudayaan. lain itu faktor kultural berupa stigma negatif (diskriminasi) juga memengaruhi kekambuhan skizofrenia. Stigma negatif (diskriminasi) timbul karena pasien gangguan jiwa (skizofrenia) tidak memiliki keterampilan atau kemampuan untuk berinteraksi dan bahaya yang mungkin dapat ditimbulkan (Budi et al., 2024).

Faktor genetik Adalah seseorang dengan riwayat keluarga Skizofrenia dari orang tua, kakek nenek, ataupun saudaranya memiliki risiko terjadinya Skizofrenia jika ada faktor pencetus yang dialaminya ditambah lagi ada riwayat keluarga yang menderita Skizofrenia. Faktor pencetus yang dapat memicu terjadinya Skizofrenia secara umum bisa terjadi pada setiap orang termasuk yang memiliki riwayat Skizofrenia dari keluarganya adalah stres terlalu berlebihan, tuntutan dari orang tua, dan sebagainya (Hariyadi & Rusdianah, 2021).

Faktor dukungan tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia. Konseling dan edukasi dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat. Pemahaman yang baik terhadap pengobatan akan memengaruhi respon terapi secara positif. Oleh karena itu, tenaga kesehatan, khususnya dokter dan

perawat, perlu memiliki keterampilan komunikasi yang baik agar tercipta hubungan terapeutik yang efektif. Komunikasi yang efektif membantu pasien merasa lebih dimengerti dan termotivasi menjalani pengobatan. Dukungan tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia. Konseling dan edukasi dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat. Pemahaman yang baik terhadap pengobatan akan memengaruhi respon terapi secara positif. Oleh karena itu, tenaga kesehatan, khususnya dokter dan perawat, perlu memiliki keterampilan komunikasi yang baik agar tercipta hubungan terapeutik yang efektif. Komunikasi yang efektif membantu pasien merasa lebih dimengerti dan termotivasi menjalani pengobatan (Sari et al., 2020).

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan cross-sectional. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel tanpa intervensi khusus.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau pada tanggal 2-20 Oktober 2025, dengan melibatkan 7 ruangan yaitu Indragiri, Siak, Kuantan, Sabayang, Rokan, Mandau 1, dan Mandau 2.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah pasien rawat jalan dengan diagnosa skizofrenia di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dengan jumlah 5.300 pasien dalam 1 tahun. Sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan hasil 98 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Stratified sampling* (sampel acak berstrata) adalah teknik pengambilan sampel probabilitas di mana populasi heterogen dibagi menjadi subkelompok homogen (strata) berdasarkan karakteristik tertentu (usia, gender, tingkat pendapatan). Sampel acak kemudian diambil dari setiap strata untuk memastikan representasi yang seimbang dan meningkatkan akurasi penelitian.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar checklist untuk mengumpulkan data sekunder dari rekam medis pasien. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik demografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, lama dirawat) dan faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan (dukungan keluarga, dukungan sosial, ekonomi, kepatuhan minum obat, penyalahgunaan zat, kultural, dukungan tenaga kesehatan, dan genetik).

HASIL DAN PEMBAHASAN

No	Kepatuhan dalam minum obat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Patuh	23	23.5
2.	Tidak Patuh	75	76.5
Total		98	100.0

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Dukungan keluarga Pasien Skizofrenia Di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

(Sumber: Analisis Data skunder 2026)

Berdasarkan tabel 1 hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 62 (63.3%) orang pasien dengan dukungan keluarga tidak ada dan 36 (36.7%) orang pasien dengan dukungan keluarga ada.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Dukungan Sosial

No	Penyalahgunaan zat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Ada	81	82.7
2.	Ada	17	17.3
Total		98	100.0

Pasien Skizofrenia Di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

(Sumber: Analisis Data skunder 2026)

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 69 (70.4%) orang pasien dengan dukungan

sosial tidak ada dan 29 (29.6%) orang pasien dengan dukungan sosial ada.

Tabel 3

No	Ekonomi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Rendah	82	83.7
2.	Tinggi	16	16.3
Total		98	100.0

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Ekonomi Pasien Skizofrenia Di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

(Sumber: Analisis Data skunder 2026)

Berdasarkan table 3, hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 82 (83,7%) orang pasien dengan ekonomi rendah dan 16 (16.3%) orang pasien dengan ekonomi tinggi

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Kepatuhan Dalam Minum Obat Pasien Skizofrenia Di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

No	Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Ada	36	36.7
2.	Tidak ada	62	63.3
Total		98	100.0

(Sumber: Analisis Data skunder 2026)

Berdasarkan table 4 hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 23 (23.5%) pasien dengan patuh minum obat dan 75 (76.5%) pasien tidak patuh minum obat.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Panyalahgunaan Zat Skizofrenia Di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

(Sumber: Analisis Data skunder 2026)

No	Dukungan Sosial	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Ada	29	29.6
2.	Tidak ada	69	70.4
Total		98	100.0

Berdasarkan tabel 5 hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 81 (82.7%) pasien tidak ada penyalahgunaan zat dan 17(17.3%) pasien ada penyalahgunaan zat.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Kultural Skizofrenia Di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

No	Kultural	Frekuensi (f)	Persentase %
1.	Tidak Ada	87	88.8
2.	Ada	11	11.2
Total		98	100.0

(Sumber: Analisis Data skunder 2026)

Berdasarkan table 6 hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 87 (88.8%) pasien tidak ada faktor kultural dan 11 (11.2%) pasien, ada faktor kultural.

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor petugas kesehatan Skizofrenia Di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

(Sumber: Analisis Data skunder 2026)

Berdasarkan tabel 7 hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 94(95.9%) pasien tidak ada faktor petugas kesehatan dan 4 (4.1%) pasien, ada faktor petugas kesehatan.

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan genetik Skizofrenia Di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

(Sumber: Analisis Data skunder 2026)

Berdasarkan table 15 hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 79 (80.6%) pasien, tidak ada faktor genetik dan 19 (19.4%) pasien, ada faktor genetik.

Dukungan Keluarga

Dari hasil penelitian diketahui data dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 62 (63.3%) orang tidak ada dukungan keluarga. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien

skizofrenia di RS Jiwa Tampan tidak mendapatkan dukungan keluarga mereka, namun masih terdapat sebagian pasien yang mendapatkan dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses pemulihan pasien skizofrenia. Keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama yang memberikan bantuan baik secara emosional, instrumental, informasional maupun penilaian kepada pasien. Dukungan ini meliputi pengawasan dalam mengonsumsi obat secara teratur, memberikan perhatian dan kasih sayang, serta menciptakan lingkungan yang kondusif untuk proses pemulihan pasien. Temuan ini sejalan dengan Penelitian oleh Antari dan Suariyani (2021) menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan kekambuhan pasien skizofrenia,

Menurut asumsi peneliti, Dukungan keluarga memiliki faktor yang sangat penting dalam proses pemulihan pasien skizofrenia. Keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama yang memberikan bantuan baik secara emosional, instrumental, informasional maupun penilaian kepada pasien.

Dukungan Sosial

No	Petugas kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase %
1.	Tidak Ada	94	95.9
2.	Ada	4	4.1
Total		98	100.0

Dari hasil penelitian diketahui data dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 69 (70.4%) orang mempunyai dukungan social tidak baik. Hasil ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia tidak memiliki dukungan sosial yang baik dari lingkungan sekitarnya, namun masih terdapat sebagian pasien yang

No	Genetik	Frekuensi (f)	Persentase %
1.	TidakAda	79	80.6
2.	Ada	19	19.4
Total		98	100.0

mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitarnya.

Dukungan sosial mencakup perhatian, bantuan, dan dorongan yang datang dari orang-orang di sekitar pasien seperti teman, tetangga, kelompok masyarakat,

maupun profesional kesehatan. Dukungan sosial yang baik dapat membantu pasien merasa diterima di lingkungannya, meningkatkan harga diri, dan memberikan motivasi untuk menjalani pengobatan. Temuan ini sejalan dengan Penelitian oleh Silviyana (2024) menemukan bahwa terdapat hubungan antara dukungan lingkungan sekitar dengan kekambuhan pasien skizofrenia, dimana dukungan sosial yang buruk berkontribusi terhadap peningkatan risiko kekambuhan pada pasien (Silviyana et al., 2024).

Menurut asumsi peneliti, dukungan sosial memiliki pengaruh signifikan dalam upaya merawat pasien gangguan jiwa yang terkait dengan aspek keperawatan. Pasien skizofrenia membutuhkan terapi dan pengobatan secara teratur, serta dukungan sosial yang optimal guna mempercepat proses penyembuhan dan mencegah terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia.

Ekonomi

Dari hasil penelitian diketahui data dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 82 orang (83.7%) memiliki ekonomi rendah. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien skizofrenia yang dirawat di RS Jiwa Tampan berasal dari keluarga dengan kondisi ekonomi rendah, yang dapat mempengaruhi akses mereka terhadap layanan kesehatan dan keberlangsungan pengobatan.

Kondisi ekonomi keluarga memiliki peran penting dalam keberlangsungan pengobatan pasien skizofrenia. Keluarga dengan kondisi ekonomi rendah seringkali menghadapi kesulitan dalam membiayai pengobatan, transportasi ke fasilitas kesehatan, serta memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari. Keterbatasan ekonomi dapat menyebabkan terjadinya putus obat dan kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan jiwa yang memadai. Temuan ini sejalan dengan Penelitian oleh Sugitayasa et al. (2024) menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi memiliki implikasi terhadap pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia, dimana kondisi ekonomi yang rendah dapat meningkatkan beban keluarga dalam merawat pasien dan mempengaruhi kontinuitas pengobatan (Sugitayasa et al., 2024).

Menurut asumsi peneliti, kondisi ekonomi rendah maupun tinggi punya

pengaruh yang cukup besar terhadap pasien dan juga keluarga yang merawatnya, termasuk pasien skizofrenia. Hal ini dipengaruhi oleh ketidakstabilan ekonomi yang bisa menyebabkan kesulitan dalam mengakses pengobatan, bahkan sampai terjadi putus obat. Selain itu, keterbatasan biaya juga diperparah karena fasilitas kesehatan yang ada seringkali jauh dari tempat tinggal mereka.

Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 75 orang (76.5%) pasien tidak patuh dalam minum obat. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas pasien patuh dalam mengonsumsi obat, namun terdapat sekitar sepertiga pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan, yang merupakan perhatian penting dalam upaya pencegahan kekambuhan.

Kepatuhan minum obat merupakan faktor krusial dalam keberhasilan terapi dan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Pasien yang patuh dalam mengonsumsi obat antipsikotik sesuai anjuran dokter memiliki kontrol gejala yang lebih baik dan risiko kekambuhan yang lebih rendah. Ketidakpatuhan minum obat dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti efek samping obat, kurangnya pemahaman tentang pentingnya pengobatan, stigma, serta kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan. Penelitian oleh Hidayati et al. (2023) menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia masih menjadi tantangan, dimana ketidakpatuhan dapat meningkatkan risiko kekambuhan secara signifikan, dan diperlukan strategi untuk meningkatkan kepatuhan melalui edukasi pasien dan keluarga serta dukungan dari tenaga kesehatan (Hidayati et al., 2023).

Menurut asumsi peneliti, Pasien yang tidak patuh minum obat bisa mengalami kekambuhan, namun bahkan mereka yang patuh mengonsumsinya juga tetap ada kemungkinan untuk kekambuhan. Hal ini mungkin saja dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti kurangnya dukungan dari keluarga maupun dukungan sosial yang tidak optimal.

Penyalahgunaan zat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 81 orang (82.7%) tidak ada penyalahgunaan zat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien tidak memiliki riwayat penyalahgunaan zat, namun masih terdapat sebagian kecil pasien yang memiliki masalah penyalahgunaan zat yang perlu mendapat perhatian khusus

Penyalahgunaan zat pada pasien skizofrenia dapat memperburuk gejala penyakit, mengganggu efektivitas pengobatan, dan meningkatkan risiko kekambuhan. Penggunaan alkohol, narkotika, atau zat adiktif lainnya dapat mengintervensi kerja obat antipsikotik dan memicu munculnya kembali gejala psikotik. Temuan ini sejalan dengan Penelitian oleh Rinawati dan Alimansur (2021) menjelaskan bahwa penyalahgunaan zat merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat menyebabkan gangguan jiwa dan berkontribusi terhadap kekambuhan pada pasien skizofrenia, sehingga diperlukan pendekatan komprehensif yang menangani masalah penyalahgunaan zat bersamaan dengan pengobatan skizofrenia (Rinawati & Alimansur, 2021).

Menurut asumsi peneliti, Pasien yang tidak patuh minum obat bisa mengalami kekambuhan, namun bahkan mereka yang patuh mengonsumsinya juga tetap ada kemungkinan untuk kekambuhan. Hal ini mungkin saja dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti kurangnya dukungan dari keluarga maupun dukungan sosial yang tidak optimal.

Kultural

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 87 orang (88.8%) tidak ada faktor kultural. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien tidak dipengaruhi oleh faktor kultural dalam penanganan penyakitnya, namun masih ada sebagian kecil pasien yang terpengaruh oleh faktor budaya.

Faktor kultural mencakup kepercayaan, nilai, norma, dan praktik budaya yang dapat mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap gangguan jiwa dan cara penanganannya. Beberapa budaya masih

memiliki stigma yang kuat terhadap penyakit jiwa atau mempercayai pengobatan alternatif yang tidak sesuai dengan standar medis. Temuan ini sejalan dengan Penelitian oleh Budi et al. (2024) menunjukkan bahwa faktor kultural memiliki peran dalam kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia, dimana kepercayaan budaya tertentu dapat mempengaruhi penerimaan pasien dan keluarga terhadap pengobatan medis konvensional, sehingga diperlukan pendekatan yang sensitif secara budaya dalam pelayanan kesehatan jiwa (Budi et al., 2024).

Menurut asumsi peneliti, Pasien yang tidak patuh minum obat bisa mengalami kekambuhan, namun bahkan mereka yang patuh mengonsumsinya juga tetap ada kemungkinan untuk kekambuhan. Hal ini mungkin saja dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti kurangnya dukungan dari keluarga maupun dukungan sosial yang tidak optimal.

Petugas Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 94 orang (95.5%) tidak ada faktor petugas kesehatan. Data ini menunjukkan bahwa hampir seluruh pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan, dan hanya sebagian kecil yang merasa kurang perhatian petugas kesehatan.

Peran petugas kesehatan sangat penting dalam memberikan edukasi, dukungan, dan memotivasi pasien untuk patuh dalam pengobatan. Petugas kesehatan yang profesional, komunikatif, dan empati dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pengobatan dan meningkatkan kepatuhan berobat. Sebaliknya, sikap petugas kesehatan yang kurang baik dapat menurunkan motivasi pasien untuk berobat. Penelitian oleh Intharit et al. (2021) Meskipun penelitian ini tidak sejalan namun mengidentifikasi bahwa dukungan dan peran profesional kesehatan merupakan faktor protektif yang dapat mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia episode pertama, dimana komunikasi terapeutik yang baik dan pendampingan berkelanjutan dari tenaga kesehatan berkontribusi terhadap keberhasilan pengobatan (Intharit et al., 2021).

Menurut asumsi peneliti, Pasien yang tidak patuh minum obat bisa mengalami kekambuhan, namun bahkan mereka yang patuh mengonsumsinya juga tetap ada kemungkinan untuk kekambuhan. Hal ini mungkin saja dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti kurangnya dukungan dari keluarga maupun dukungan sosial yang tidak optimal.

Genetik

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data dari 98 responden secara keseluruhan diketahui sebanyak 79 orang (80.6%) tidak ada faktor genetik. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan terhadap riwayat keluarga dengan gangguan jiwa, yang mengindikasikan peran faktor genetik dalam kejadian skizofrenia.

Faktor genetik merupakan salah satu faktor predisposisi yang kuat dalam terjadinya skizofrenia. Individu dengan riwayat keluarga yang menderita skizofrenia atau gangguan jiwa lainnya memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kondisi yang sama. Meskipun genetik tidak dapat diubah, pemahaman tentang riwayat keluarga dapat membantu dalam deteksi dini dan pencegahan kekambuhan melalui intervensi yang tepat. Penelitian oleh Hariyadi dan Rusdianah (2021) menunjukkan bahwa faktor keturunan memiliki hubungan dengan kejadian skizofrenia, dimana individu dengan riwayat keluarga gangguan jiwa memiliki kerentanan lebih tinggi untuk mengalami skizofrenia, dan perlu mendapatkan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan (Hariyadi & Rusdianah, 2021).

Menurut asumsi peneliti, Pasien yang tidak patuh minum obat bisa mengalami kekambuhan, namun bahkan mereka yang patuh mengonsumsinya juga tetap ada kemungkinan untuk kekambuhan. Hal ini mungkin saja dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti kurangnya dukungan dari keluarga maupun dukungan sosial yang tidak optimal.

Kekambuhan Pasien Skizofrenia

Berdasarkan hasil penelitian dari 98 responden, diketahui sebanyak 71 orang (72,4%) mengalami kekambuhan. Data ini menunjukkan bahwa angka kekambuhan pada pasien skizofrenia di RS Jiwa Tampan

tergolong tinggi, dimana lebih dari dua pertiga pasien mengalami kekambuhan.

Tingginya angka kekambuhan ini menjadi perhatian serius karena kekambuhan dapat memperburuk prognosis penyakit, menurunkan kualitas hidup pasien, meningkatkan beban keluarga, serta meningkatkan biaya perawatan kesehatan. Kekambuhan pada skizofrenia dapat disebabkan oleh berbagai faktor baik biologis, psikologis, maupun sosial. Penelitian oleh Putri dan Agustia (2022) menunjukkan bahwa faktor karakteristik seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan memiliki hubungan dengan kejadian kekambuhan pada pasien skizofrenia, dimana pemahaman terhadap faktor-faktor ini dapat membantu dalam merancang intervensi yang lebih efektif untuk mencegah kekambuhan (Putri & Agustia, 2022).

Menurut asumsi peneliti, Pasien yang tidak patuh minum obat bisa mengalami kekambuhan, namun bahkan mereka yang patuh mengonsumsinya juga tetap ada kemungkinan untuk kekambuhan. Hal ini mungkin saja dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti kurangnya dukungan dari keluarga maupun dukungan sosial yang tidak optimal.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang mengalami kekambuhan berada pada usia dewasa awal, berjenis kelamin laki-laki, tidak bekerja, dan telah mengalami kekambuhan lebih dari dua kali. Sebagian besar pasien juga menunjukkan rendahnya dukungan keluarga dan dukungan sosial, kondisi ekonomi yang rendah, serta ketidakpatuhan dalam minum obat. Tetapi faktor penyalugauan zat,kultural,petugas Kesehatan, dan genetic tidak berpengaruh signifikan terhadap kekambuhan pasien skizofrenia namun tetap harus diperhatikan agar dapat mencegah kekambuhan pasien skizofrenia.

UCAPAN TERIMA KASIH (Optional)

Selama proses penyusunan, peneliti menyadari bahwa banyak tantangan yang dihadapi, dan keberhasilan penyelesaian karya tulis ini tentu tidak terlepas dari bantuan, arahan, serta dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-

besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dan dukungan, saya ucapkan trimakasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliyudin, N. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekambuhan Pasien Dengan Gangguan Jiwa (Odgi) Di Desa Kebonjati Sumedang Utara.*, 4(1), 24–30.
- Bratha, S., Febristi, A., Surahmat, R., Khoeriyah, S., Rosyad, Y., Fitri, A., & Rias, Y. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Skizofrenia.* *Jurnal Kesehatan*, 11, 250–256.
- Budi, M. T., Destya, C., Putri, R., Kasiani, T. N., Anisa, R., Kedokteran, F., Islam, U., Sakit, R., Wediodiningrat, R., Timur, J., Budi, M. T., Destya, C., Putri, R., Anisa, R., Kasiani, T. N., Kedokteran, F., Islam, U., Sakti, R., & Wediodiningrat, R. (2024). *The Role Of Cultural Factors And Medication Compliance.* 0341, 1–9.
- Dewi, A. S. (2021). Issn : 0216-003x E-Issn : 2807-596x. *Jurnal Komunika*, 17(2), 1–14.
- Efendi, S., & Nugraha, A. (2019). *Intervensi Pemulihan Psikososial Untuk Pasien Dengan Gangguan Jiwa Atau Schizophrenia : Studi Literatur. Konferensi Nasional (Konas) Xvi Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 94–105.
- Fajriah, E. F. (2021). *Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review.* [Skripsi, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta].
- Fakhriyah, D., Nurhaedah, N., Muhammadong, M., & Amiruddin, A. (2020). *Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Bangsal Perawatan Kronis Wanita Rumah Sakit Khusus Jiwa Scizofrenia.* *Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), 28–37.
- Fitriana, A., & Budiarto, E. (2021). *Dukungan Sosial Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Caregiver Pada Pasien Skizofrenia : Literature Review.* *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 1323–1331.
- Hariyadi, H., & Rusdianah, E. (2021). *Faktor Keturunan Dengan Kejadian Skizofrenia.* *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(3), 685.
- Hasnawati, S., & Susanti, H. (2021). *Pengalaman Menjalani Proses Pemulihan Individu Dengan Ketergantungan Napza Dan Gangguan Jiwa.* *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 16(2), 152–157.
- Hidayati, N. O., Aprianti, F., & Widiyanti, E. (2023). *Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia.* *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(6), 2609–2614.
- Husada, S., Tiara, C., & Pramest. (2020). *Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Paisen Skizofrenia* [Hhttps://Akper-Sandikarsa.E-Journal.Id/Jiksh](https://Akper-Sandikarsa.E-Journal.Id/Jiksh). *Juni*, 11(1), 522–532.
- Intharit, J., Kittiwattanagul, K., Chaveepojnkamjorn, W., & Tudpor, K. (2021). *Risk And Protective Factors Of Relapse In Patients With First Episode Schizophrenia From Perspectives Of Health Professionals: A Qualitative Study.* *F1000research*, 10, 1–15.
- Marbun, B. N., Nasution, S. S., & Daulay, W. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Self Efficacy Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia.* *Mahesa : Malahayati Health Student Journal*, 4(9), 4065–4082.
- Poluan, A., Made Rantiasa, I., & Katuuk, H. (2025). *Perawatan Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia.* 11–19.
- Pribadi, T., Rahayu, S., & Yansuri, Y. (2020). *Hubungan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Merawat Pasien.* *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(3), 452–459.
- Putra, F. A., Widiyono, & Sukmonowati, W. (2021). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien*

- Skizofrenia. Jurnal* 7, 14(1), 42–48.
- Putri, T. H., & Agustia, Y. (2022). *Faktor Karakteristik Dalam Kejadian Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. Jurnal Kesehatan*, 13(1), 16–22.
- Rahman, M., Fitriani, A., & Sari, L. (2021). *Analisis Kekambuhan Skizofrenia Berdasarkan Perawatan Berbasis Keluarga. Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 12(1), 78–89.
- Refnandes, R., & Almaya, Z. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia. Ners Jurnal Keperawatan*, 17(1), 54. <https://doi.org/10.25077/njk.17.1.54-62.2021>
- Rinawati, F., & Alimansur, M. (2021). *Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart. Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 34.
- Sari, Y. P., Sapitri, V. N., & Yaslina, Y. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Kekambuhan Pada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 5(1), 73–79.
- Silviyana, A. (2022). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Alda. Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386.
- Sugitayasa, I. K., Eka, I. W., & Lesmana, J. (2024). *Dinamika Sosial Ekonomi Dan Dukungan Keluarga Pada Skizofrenia: Meninjau Interaksi Dan Implikasinya Terhadap Pencegahan Kekambuhan. Journal Of Nursing And Health*, 9(4), 416–429.
- Syarif Fitria, Zenal Syaifuddin, & Edy Supardi. (2020). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15, 2302–2531