

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKAMBUIHAN PENDERITA SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU

Riri Maharani, Hardisal

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRAK

Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa berat yang perjalanan penyakitnya berlangsung kronis, sehingga menyebabkan kerugian yang sangat besar, membutuhkan biaya besar untuk perawatan di Rumah Sakit jiwa, pengobatan yang berkesinambungan, rehabilitasi, dan dukungan dari keluarga dan lingkungan (Myra, 2015). Masalah kejiwaan tidak hanya menjadi masalah secara pribadi atau individu pasien tetapi juga menjadi beban keluarga maupun masyarakat (Rosiana M, 2016). Saat ini banyak ditemukan kekambuhan penderita skizofreni setelah di rawat di rumah sakit Jiwa dengan jumlah kekambuhan paling rendah sebanyak 0,9% pertahun. Penelitian bertujuan untuk mengetahui kekambuhan pada penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah *Analiti kuantitatif*, dengan desain penelitian *Cross sectiona*. Sampel penelitian adalah keluarga penderita skizofrenia yang berkunjung di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Tampan yang berjumlah 100 dengan populasi 250 orang. Dengan menggunakan tehknik sampling *accidental sampling*. Anilisi yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariate dengan uji *Chi square*. 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 eksperesi emosi yang salah sebanyak 63 (63%), dan penderita skizofrenia yang tidak patuh minum obat sebanyak 62 (62%). Berdasarkan uji statistic diperoleh *P value* dari lima variable $< \alpha$ (0,05), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dukungan, ekesperesi emosi dan kepatuhan minum obat. Saran yang dapat diberikan adalah diharapkan supaya keluarga meningkatkan pengetahuan dan memberikan sarana, dukungan, mengontrol penderita minum obat dan menampilkan eksperesi emosi yang tidak berlebihan, sehingga kekambuhan pada penderita skizofrenia berkurang.

Daftar Pustaka : 30 (2012-2016)

Kata Kunci : Kekambuhan Penderita Skzofrenia Di Ramah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2017

ABSTRAK

Schizophrenia is one of the major psychiatric disorders whose chronic course of illness, resulting in enormous losses, requires substantial expenses for mental hospital care, ongoing treatment, rehabilitation and support from family and the environment (Myra, 2015). Psychological problems are not only a matter of personal or individual patient but also the burden of family and society (Rosiana M, 2016). Currently there are many recurrences of schizophrenic patients after being treated in the hospital Mental with the number of most lace relapse as much as 0.9% per year. The study aims to determine the recurrence in people with schizophrenia in Hospital Mental Soul of Riau Province in 2017. This research type is Quantative Analyze, with Cross sectiona research design. The sample of the study was a family suffering from schizophrenia who visited the Polyclinic of Mental Hospital of Tampan which amounted to 100 with a population of 250 people. By using accidental sampling sampling technique. Anilisi used was univariate and bivariate analysis with Chi square test. Based on the research, there were 61 (61%) recipients, 65 families with low knowledge (42%), negative family (42%), 59 (59%), Families with wrong emotional experiments as many as 63 (63%), and people with disobedient schizophrenia take 62 (62%). Based on the statistical test obtained P value of five variables $< \alpha$ (0.05), there is a significant relationship between

knowledge, attitude, support, emotional ekespersi and drug adherence compliance. Suggestions that can be given are expected so that families increase knowledge and provide facilities, support, control the patient taking medicine and display emotional expression is not excessive, so the recurrence in people with schizophrenia is reduced.

Daftar Pustaka : 30 (2012-2016)

Kata Kunci : The recurrence of the sufferers of schzohrenia in friendly hospitals in Riau Province 2017

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan suatu sindrom klinis atau proses penyakit yang mempengaruhi persepsi, emosi, perilaku dan fungsi sosial (Zahara, 2016). Seseorang yang mengidap Skizofrenia berarti mengalami gangguan di fungsi otak yang berakibat pada kejiwaan. Masalah kejiwaan tidak hanya menjadi masalah secara pribadi atau individu pasien tetapi juga menjadi beban keluarga maupun masyarakat (Rosiana M, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO). Skizofrenia mempengaruhi lebih dari 21 juta orang di seluruh dunia namun tidak begitu umum seperti banyak gangguan mental lainnya. Hal ini lebih sering terjadi pada laki-laki (12 juta), dibandingkan perempuan (9 juta) skizofrenia juga biasanya dimulai lebih awal di antara pria. Skizofrenia dikaitkan dengan kecacatan yang cukup besar dan dapat mempengaruhi kinerja pendidikan dan pekerjaan. Lebih dari 50% penderita skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat, 90% orang dengan skizofrenia yang tidak diobati tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kurangnya akses terhadap layanan kesehatan mental merupakan isu penting selanjutnya penderita skizofrenia cenderung tidak mencari perawatan (WHO, 2016).

Menurut data laporan Profil Kesehatan Provinsi Riau (2015) Jumlah kunjungan gangguan jiwa tahun 2015 di Provinsi Riau sebanyak 27.111 kunjungan, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2014 yang mencapai 26.834 kunjungan.

Masyarakat terkadang salah mengartikan dalam memberikan dukungan terhadap pasien. Dukungan yang semestinya diberikan keluarga adalah dukungan yang dapat membuat pasien menjadi lebih mandiri, disiplin, dan tidak banyak bergantung pada orang lain. Namun tidak semua keluarga demikian, beberapa keluarga justru memberikan dukungan secara berlebih, sehingga membuat pasien menjadi sangat bergantung pada keluarga terutama caregivers (Sefrina, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh (Raharjo, 2014) kekambuhan skizofrenia, antara lain penderita tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat dapat memicu stress.

Perlunya mendorong keluarga pasien skizofrenia untuk tetap membawa anggota keluarganya kepada pendekatan keagamaan secara terus menerus dan dapat mendalami agama, dengan kata lain, sehat spiritual adalah keadaan dimana seseorang menjalankan ibadah dan semua aturan-aturan agama yang dianutnya (Pratama, 2015). Masih banyak penderita Skizofrenia yang tidak mendapat penanganan secara medis atau yang *drop out* dari penanganan medis dikarenakan oleh faktor-faktor seperti kekurangan biaya, rendahnya pengetahuan keluarga dan masyarakat sekitar terkait dengan gejala Skizofrenia (Lestari, 2014).

Dampak kekambuhan bagi keluarga yaitu menambah beban keluarga terutama dari segi biaya perawatan klien di rumah sakit, sedangkan bagi klien adalah sulit diterima oleh lingkungan atau masyarakat sekitar. Dari pihak rumah sakit beban akan bertambah berat dan akan terjadi penumpukan klien yang dirawat sehingga perawatan yang diberikan oleh tim medis menjadi kurang maksimal karena jumlah tenaga kesehatan tidak seimbang dengan banyaknya pasien gangguan jiwa yang dirawat.

Data Rekam medik Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau di dapatkan bahwa prevalensi penderita skizofrenia pada tahun 2015 ditemukan frekuensi kekambuhan sebanyak

33 kunjungan dari sejumlah 350 penderita, sedangkan laporan tahun 2016 mencatat angka kejadian kekambuhan penyakit skizofrenia sebanyak 9,342 kunjungan dari 692 penderita.

Informasi dari petugas klinik Rumah Sakit Jiwa Tampam di peroleh keterangan bahwa sebagai besar penderit rawat jalan adalah penderita Skizofrenia yang lama atau kambuh. Ada yang baru saja beberapa bulan, minggu bahkan hari di rumah sakit (Pasca rawat inap) keluarga sudah membawa penderita Rumah Sakit Jiwa Tampat untuk di mintak rawat inap kembali, dengan alasan di rumah penderita sulit di atur, mengamuk, selalu mintak rokok, sulit tidur dan tidak ada yang bisa mengurusnya dan tidak mau minum obat. Petugas juga mengatakan ketika penderita saat menjalani rawat inap di RSJ keluarga jarang menjeguk pasien dan mengikuti proses dirawat pasien, malah tidak ada yang menjeguk keluarganya yang sudah sakit bertahun-tahun. Biasanya keluarga beralasan karena jauh dan biaya besar serta lebih baik di RSJ dari pada di rumah.

Kondisi seperti itu akan berdampak pada tidak optimalnya proses pengobatan, keluarga tidak akan tahu bagai mana cara merawat dan memperlakukan penderita karena tidak mengikuti proses perawatan di RSJ. Sehingga keluarga bingung mesti berbuat apa ketika penderita mulai menampakkan gejala penyakitnya (kambuh).

Melihat fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui dan mengidentifikasi lebih dalam tentang faktor yang berhubungan kekambuhan penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Melihat belum adanya penelitian tentang ini sebelumnya di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau, maka perlu adanya penelitian ini. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul "*Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2017*"

METODE

Jenis penelitan ini adalah analitik kuantitatif dengan Desain digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian ini sudah dilakukan di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau dan waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei s/d Juni tahun 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga penderita skizofrenia yang berkunjung di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau pada bulan Mei s/d Juni tahun 2017.

HASIL

Analisa Univariat

Dari 100 orang penderita Skrizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau 61 orang (61%) pernah kambuh, pengetahuan keluarga yang rendah sebanyak 65 orang (65%), sikap keluarga yang positif sebanyak 58 orang (58%), dukungan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 59 orang (59%), ekspresi emosi keluarga yang ekspresi salah sebanyak 63 orang (63%), dan kepatuhan minum obat yang tidak patuh dalam minum obat sebanyak 62 orang (62%).

Analisis Bivariat

Hasil Uji Bivariat menunjukan variabel yang berhubungan yaitu pengetahuan keluarga $P Value = 0.037 (< \alpha 0.05)$, dukungan keluarga $P Value = 0.022 (< \alpha 0.05)$, kepatuhan minum obat $P Value = 0.001 (< \alpha 0.05)$. Dari analisa POR diperoleh responden dengan pengetahuan keluarga yang rendah beresiko 2.6 kali mengalami kekambuhan dibandingkan dengan pengetahuan responden tinggi, responden dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung beresiko 2.8 kali mengalami kekambuhan dibandingkan dengan dukungan keluarga yang mendukung, responden yang tidak patuh minum obat beresiko 8 kali mengalami kekambuhan dibandingkan dengan yang tidak patuh minum obat

Tabel 2
Distribusi Pengetahuan Responden Terhadap Kekambuhan
Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau
Tahun 2017

Variabel	Pernah		Tidak Pernah		Total		P Value	POR 95% CI
	N	%	n	%	n	%		
Pengetahuan Keluarga								
Rendah	45	69,2	20	30,8	65	100	0,037	2,672
Tinggi	16	45,7	19	54,3	35	100		(1,144-
Jumlah	61	61	39	39	100	100		6,241)

Sumber : Kuesioner Penelitian

Tabel 3
Distribusi Sikap Responden Terhadap Kekambuhan Penderita
Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun
2017

Variabel	Pernah		Tidak Pernah		Total		P Value	POR 95% CI
	n	%	N	%	n	%		
Sikap Keluarga								
Negatif	29	69	13	31	42	100	0,232	1,813
Positif	32	55,2	26	44,8	58	100		(0,787-
Jumlah	61	61	39	39	100	100		4,174)

Sumber : Kuesioner Penelitian

Tabel 4
Distribusi Dukungan Kelurga Responden Terhadap
Kekambuhan Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa
Tampan Provinsi Riau Tahun 2017

Variabel	Pernah		Tidak Pernah		Total		P Value	POR 95% CI
	n	%	n	%	n	%		
Dukungan Keluarga								
Tidak Mendukung	42	71,2	17	28,8	59	100	0,022	2,861
Mendukung	19	46,3	22	53,7	41	100		(1,243-
Jumlah	61	61	39	39	100	100		6,581)

Sumber : Kuesioner Penelitian

Tabel 5
Distribusi Ekspresi Emosi Responden Terhadap Kekambuhan
Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi
Riau Tahun 2017

Variabel	Pernah		Tidak Pernah		Total		P Value	POR 95% CI
	n	%	N	%	n	%		
Ekspresi Emosi Keluarga								
Ekspresi Salah	40	63,5	23	36,5	63	100	0,650	1,325
Ekspresi Benar	21	56,8	16	43,2	37	100		(0,579-
Jumlah	61	61	39	39	100	100		3,034)

Sumber : Kuesioner Penelitian

Tabel 6
Distribusi Kepatuhan Minum Obat Responden Terhadap
Kekambuhan Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa
Tampan Provinsi Riau Tahun 2017

Variabel	Pernah		Tidak Pernah		Total		P Value	POR 95% CI
	n	%	n	%	n	%		
Kepatuhan Minum Obat								
Tidak Patuh	49	79,0	13	21,0	62	100	0,001	8,167
Patuh	12	31,6	26	68,4	38	100		(3.263-
Jumlah	61	61	39	39	100	100		20.44)

Sumber : Kuesioner Penelitian

PEMBAHASAN

Hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan penderita skizofrenia

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan ditemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kekambuhan penderita skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau dapat dilihat dari hasil uji statistik menggunakan *Chi-square* diperoleh *PValue* = 0.037 (< α 0.05). Dari 65 responden dengan pengetahuan keluarga rendah terdapat 45 orang (69,2%) yang pernah mengalami kekambuhan bagi penderita skizofrenia. Sedangkan responden dengan pengetahuan keluarga tinggi sebanyak 35 orang terdapat 16 orang (45,7%) yang pernah mengalami kekambuhan bagi penderita skizofrenia.

Dari hasil analisis diperoleh $POR = 2.672$, 95% CI(1.144 – 6.241). Artinya bahwa responden dengan pengetahuan keluarga yang rendah beresiko 2.6 kali mengalami kekambuhan dibandingkan dengan pengetahuan responden tinggi. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kekambuhan penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau, pengetahuan keluarga tentang kekambuhan hal ini dapat di lihat pada saat penyebaran kuesioner di lapangan bahwa beberapa keluarga yang datang di klinik rawat jalan diantaranya ada yang bertanya apa itu Skizofrenia, skizofreni ini disebabkan oleh apa. Berdasarkan penelitian yang ada maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam meningkatkan derajat kesehatan. Seseorang dengan pengetahuan yang baik cenderung akan melakukan tindakan atau perilaku kesehatan yang baik,

karena semakin tinggi tingkat pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman yang dimiliki tentang suatu hal maka semakin tinggi pula untuk meningkatkan keinginan dalam berperilaku yang baik.

Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2012) Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sebagaimana besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratama (2015) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada penderita skizofrenia adalah pengetahuan rendah, pasien skizofrenia akan memiliki peluang 2,5 kali untuk mengalami kekambuhan dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pengetahuan yang tinggi.

Menurut asumsi peneliti, dari hasil penelitian mayoritas keluarga berpengetahuan rendah. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi tentang cara merawat penderita skizofrenia sehingga mereka cenderung tidak memiliki pengetahuan yang baik mengenai merawat penderita skizofrenia, misalnya keluarga belum mengerti cara merawat dan menghadapi penderita saat kambuh. Hal ini terlihat dari jawaban responden pada pertanyaan bagaimana cara pencegahan dan menangani kekambuhan penderita skizofrenia mayoritas keluarga menjawab salah.

Hubungan sikap keluarga dengan kekambuhan penderita skizofrenia

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan ditemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap keluarga dengan kekambuhan penderita skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau dapat dilihat dari hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh $PValue = 0.232 (> \alpha 0.05)$, dari 42 orang responden dengan sikap keluarga negatif terdapat 29 orang (69,0%) yang pernah mengalami kekambuhan bagi penderita skizofrenia. Sedangkan responden dengan sikap keluarga positif sebanyak 58 orang terdapat 32 orang (55,2%) yang pernah mengalami kekambuhan bagi penderita skizofrenia.

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap keluarga dengan kejadian kekambuhan penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh $POR = 1.813$, 95% CI (0.787 – 4.174).

Hal ini sejalan dengan teori Keliat (2013) Keluarga klien perlu memiliki sikap yang positif, yaitu dengan menerima klien, memberikan respon positif kepada klien, mengargai klien sebagai anggota keluarga dan menumbuhkan sikap tanggung jawab kepada klien

Temuan data dilapangan pada saat penyebaran kuesioner adalah masih ditemukan beberapa keluarga yang mengetahui tentang konsekuensi atau resiko dari kekambuhan penderita skizofrenia. Pada akhirnya banyak keluarga yang bertanya tentang penting tidaknya keluarga membuat ruang khusus untuk pasien sehingga keluarga tidak terganggu oleh pasien

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ryandini (2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap keluarga dengan kekambuhan penderita skizofrenia. Sikap keluarga yang baik berkorelasi dengan tingkat kekambuhan pasien yang rendah, begitu juga sebaliknya sikap keluarga yang buruk cenderung memiliki tingkat kekambuhan pasien yang sedang tinggi.

Adapun asumsi peneliti adalah bahwa buruknya perilaku keluarga saat mengatasi penderita skizofrenia dipengaruhi oleh sikap, bila keluarga bersikap positif terhadap informasi seperti cara merawat penderita skizofrenia maka ia akan bertindak kearah yang lebih baik yaitu mendorong penderita untuk melakukan hal-hal yang baik sejalan dengan aktifitas keluarga di rumah. Dan apabila ada anggota keluarga yang bersikap keras terhadap penderita maka akan timbul kemarahan penderita kepada anggota keluarga sehingga perkataan anggota keluarga sulit di dengar oleh penderita akan berdampak sulitnya pemberian obat kepada penderita dan akan berdampak kekambuhan pada penderita skizofrenia.

Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan penderita skizofrenia

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan ditemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kekambuhan penderita skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa

Tampan Provinsi Riau dapat dilihat dari Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh $P Value = 0.022 (< \alpha 0.05)$, dari 59 responden dengan dukungan keluarga tidak mendukung terdapat 42 orang (71,2%) yang pernah mengalami kekambuhan bagi penderita skizofrenia. Sedangkan responden dengan dukungan keluarga mendukung sebanyak 41 orang terdapat 19 orang (46,3%) yang pernah mengalami kekambuhan bagi penderita skizofrenia.

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tamparuli Provinsi Riau Tahun 2017.

Dari hasil analisis diperoleh $POR = 2.861$, 95% CI (1.243 – 6.581). Artinya bahwa responden dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung beresiko 2.8 kali mengalami kekambuhan dibandingkan dengan dukungan keluarga yang mendukung.

Oleh karena itu peran keluarga merupakan pendukung utama untuk mengatasi kekambuhan penderita skizofrenia. Misalnya kurang dukungan keluarga akan selalu meningkatkan pasien untuk minum obat dengan teratur dan keluarga selalu memperhatikan pasien. Hal ini terlihat di dijawab responden pada pertanyaan keluarga sering membedakan-bedakan pasien dengan anggota keluarga lain mayoritas keluarga menjawab tidak. Hal ini sejalan dengan teori Friedman (2010) membagi dukungan keluarga menjadi empat bentuk dukungan yaitu dukungan instrumental, emosional, informasional, dan Penilaian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sefrina(2016). Dukungan yang semestinya diberikan keluarga adalah dukungan yang dapat membuat pasien menjadi lebih mandiri, disiplin, dan tidak banyak bergantung pada orang lain. Namun tidak semua keluarga demikian, beberapa keluarga justru memberikan dukungan secara berlebihan, sehingga membuat pasien menjadi sangat bergantung pada keluarga terutama caregivers

Menurut asumsi peneliti hal ini menjadi 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 bekerja 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.

Hubungan ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan penderita skizofrenia

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan ditemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan penderita skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tamparuli Provinsi Riau dapat dilihat dari hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh $P Value = 0.650 (> \alpha 0.05)$, dari 63 orang responden dengan ekspresi emosi keluarga salah terdapat 40 orang (63,5%) yang pernah mengalami kekambuhan bagi penderita skizofrenia. Sedangkan responden dengan ekspresi emosi keluarga benar sebanyak 37 orang terdapat 21 orang (56,8%) yang pernah mengalami kekambuhan bagi penderita skizofrenia.

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara ekspresi emosi keluarga dengan kejadian kekambuhan penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tamparuli Provinsi Riau Tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh $POR = 1.325$, 95% CI (0.579 – 3.034).

Hal ini sejalan dengan teori Vaugh dan Snyder, dalam Keliat (2013) memperlihatkan bahwa keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi (bermusuhan, mengkritik) diperkirakan kambuh dalam waktu 9 bulan dan 57% kembali dirawat. Selanjutnya hasil studi yang dilakukan oleh leff dan Wing, dalam Kaplan (2010) menyatakan bahwa angka kekambuhan di rumah dengan emosi yang diekspresikan rendah dan pasien minum obat teratur sebesar 12%, dengan emosi yang diekspresikan rendah dan tanpa obat 42% sedangkan emosi yang diekspresikan tinggi dan tanpa obat kekambuhan 92%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasanat (2014) dalam penelitiannya menyatakan bahwa konsep tentang EE (*Expressed Emotion*) menjadi topik yang mendapatkan perhatian dalam penelitian di kalangan psikiatri sejak tahun 1956. Pada tahun tersebut Brown, Carstairs, dan Topping menemukan bahwa pasien yang ke luar dari rumah sakit dan kemudian

tinggal bersama dengan keluarga ternyata lebih sering kambuh dibandingkan dengan mereka yang tinggal bersama orang lain.

Berdasarkan penelitian di atas, peneliti berasumsi bahwa ekspresi emosi yang diperlihatkan keluarga pada penderita sangat berpengaruh terhadap perilaku penderita skizofrenia. Keluarga tidak boleh memperlihatkan kemarahan kepada penderita karena itu akan membuat penderita merasa kurang diperhatikan dengan baik, misalnya apabila keluarga memperlihatkan ekspresi emosi yang salah dihadapan penderita maka akan mempersulit anggota keluarga untuk berinteraksi dan memberikan obat pada penderita skizofrenia.

Hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan penderita skizofrenia

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan ditemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ekspresi emosi keluarga dengan kekambuhan penderita skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau dapat dilihat dari hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh $P \text{ Value} = 0.001 (< \alpha 0.05)$, dari 62 responden tidak patuh dengan minum obat terdapat 49 orang (79,0%) yang pernah mengalami kekambuhan bagi penderita skizofrenia. Sedangkan responden patuh sebanyak 38 orang terdapat 12 orang (31,6%) yang pernah mengalami kekambuhan bagi penderita skizofrenia.

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2017.

Dari hasil analisis diperoleh $POR = 8.167$, 95% $CI (3.263 - 20.441)$. Artinya bahwa responden yang tidak patuh minum obat beresiko 8 kali mengalami kekambuhan dibandingkan dengan yang patuh minum obat.

Dari keterangan keluarga kekambuh penderita dikarenakan tidak minum obat, peneliti berasumsi kekambuhan penderita skizofrenia tidak patuh minum obat dan tidak akan sembuh secara normal seperti semula dan apabila tidak minum obat kekambuhan akan terjadi lagi, hal ini terlihat di saat penyebaran kuisioner di lapangan dari 8 pertanyaan salah satunya pasien selalu minum obat, keluarga menjawab Iya.

Hal ini sejalan dengan teori Menurut Kinon et.al, (2013) menyatakan kriteria ketidakpatuhan terhadap pengobatan adalah jika ditemukan salah satu adalah pada pasien rawat jalan atau rawat inap dalam 72 jam menunjukkan \geq dua episode pertama menulak obat yang diresepkan baik secara aktif atau pasif, kedua adanya bukti atau kecurigaan menyimpan atau meludahkan obat yang diberikan dan yang ketiga menunjukkan keraguan terhadap obat yang diberikan. Pasien rawat inap dengan riwayat tidak patuh pada pengobatan sewaktu rawat jalan minimal tidak patuh selama 7 hari dalam sebulan. Pasien rawat jalan dengan riwayat ketidakpatuhan yang sangat jelas seperti sudah dilakukan keputusan untuk mengawasi dengan ketat oleh orang lain dalam waktu sebulan. Pasien rawat inap yang mengatakan dirinya tidak dapat menelan obat-obat walaupun tidak ditemukan kondisi medis yang dapat mengakibatkan hal tersebut

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Raharj (2014) dalam penelitiannya mengatakan bahwa Faktor yang memicu kekambuhan skizofrenia, antara lain penderita tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat dapat memicu stress. Dari hasil yang terjadi di lapangan penelitian berasumsi bahwa kekambuhan penderita skizofrenia banyak terjadi diakibatkan penderita tidak patuh minum obat, dan tidak kepatuhan minum obat penderita disebabkan oleh keluarga yang bersikap tidak terbuka kepada penderita skizofrenia.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di rumah sakit jiwa tampan provinsi riau tentang faktor yang berhubungan dengan kekambuhan penderita skizofrenia rumah sakit jiwa tampan provinsi riau.

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kekambuhan penderita skizofrenia rumah sakit jiwa tapan provinsi riau tahun 2017 dengan $PValue = 0.037$ lebih kecil $\alpha = 0.05$.
2. Ada hubungan antara sikap dengan kekambuhan penderita skizofrenia rumah sakit jiwa tapan provinsi riau tahun 2017 dengan $PValue = 0.232$ lebih kecil $\alpha = 0.05$.
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan penderita skizofrenia rumah sakit jiwa tapan provinsi riau tahun 2017 dengan diperoleh $P Value = 0.022$ lebih kecil $\alpha = 0.05$.
4. Ada hubungan antara Ekpresi Emosi dengan kekambuhan penderita skizofrenia rumah sakit jiwa tapan provinsi riau tahun 2017 dengan $PValue = 0.650$ lebih kecil $\alpha = 0.05$.
5. Ada hubungan antara kepatuhan dengan kekambuhan penderita skizofrenia rumah sakit jiwa tapan provinsi riau tahun 2017 dengan $P Value = 0.001$ lebih kecil $\alpha = 0.05$.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas, beberapa saran yang dapat disampaikan peneliti antara lain:

1. Bagi Keluarga
 - a. Untuk meningkatkan pengetahuan disarankan supaya keluarga mengikuti penyuluhan dan mengikuti proses keperawatan ketika penderita Di Rumah Sakit Jiwa Tapan, sehingga diharapkan keluarga dapat memberikan informasi, saran, dukungan, perhatian, mengontrol dan megawasi penderita minum obat.
 - b. Disarankan bagi keluarga supaya mengikuti penyuluhan tentang ekspresi emosi dan pelatihan manajemen emosi bagi keluarga, sehingga keluarga dapat mengendalikan, mengontrol emosinya serta dapat menampilkan ekspresi emosi EE yang proporsional dalam menghadapi dan menangani penderita.
2. Bagi Instansi Rumah Sakit Jiwa
 - a. Membuat kebijakan dan peraturan yang berkaitan dengan program kesehatan jiwa terutama bagi keluarga penderita skizofrenia, seperti kebijakan tentang program pemberdayaan keluarga dalam mencegah dan mengurangi kekambuhan penderita skizofrenia supaya mengikuti proses keperawatan selama di RS, sehingga keluarga tahu, mau dan mampu menangani penderita ketika di rumah sakit.
 - b. Meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui program penyuluhan kesehatan dengan cara pelatihan kepada keluarga untuk menagani penderita skizofrenia dan program pendamping keluarga.
 - c. perlunya wadah konsultasi psikologis dan keperawatan bagi keluarga penderita skizofrenia sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, mampu mengatasi kesulitan dan permasalahan ketika menghadapi penderita di rumah.
1. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - a. Disarankan bagi peneliti selanjutnya melakukan pengumpulan data secara langsung ke masyarakat, tidak hanya mengambil subjek penelitian di RS Jiwa saja, sehingga bias seleksi dapat di hindari.
 - b. Disarankan bagi peneliti lainnya supaya melakukan teknik pengumpulan data dengan cara ovservasi langsung pada subjek penelitian, sehingga bias informasi dapat di hindari.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada seluruh yang terlibat dalam pembuatan hasil penelitian ini serta telah memberikan saran dan kritikan demi kesempurnaan hasil penelitian ini

KEPUSTAKAAN

- Anggreni Dewi.(2015). *Dampak Bagi Pengguna Narkotika, Psicotropika Dan Zat Adiktif (Napza)*. Samarinda. Volume 3, No:2 November 2015.
- Anna Keliat. B (2013).*Manajemen Kasus Gangguan Jiwa*. Jakarta: Buku kedokteran EGC.

- ChoresyoBerry.(2014). Kesadaran Masyarakat Terhadap Penyakit Mental. Yogyakarta. VOLUME 2, NO: 4 Maret.
- Copel, C (2002).Kesehatan Jiwa dan Psikiatria Pedoman Klinis Perawatan. Jakarta: Buku kedokteran EGC.
- Dinas Provinsi Riau (2015). Profil Kesehatan Provinsi Riau 2015.
- Etlidawati.(2013). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat KlienPrilaku Kekerasan Dengan Kekambuhan.Padang. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/>
- Fahrul(2014).Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Jiwa RSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah Periode Januari-April 2014.Sulawesi.Vol.3, No: 18-29 Agustus 2014.
- Fiona, Kanti(2013). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia. Surabaya. Volume 2, No: 3 Desember 2013
- Friedman, M.M., Bowden, O., & Jones, M. (2010).Buku ajar keperawatan keluarga. Jakarta: EGC.
- Hasanat, Nida Ul (2016). Expressed Emotion Pada Keluarga Penderita Gangguan Jiwa. Semarang. volume 6, No: 2 Desember 2014.
- Lestari, Weny (2016).Stigma Dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat Yang Dipasung.Surabaya. Volume 17, No: 2 April 2014
- Kemendes RI (2016). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2016. Jakarta: Badan Penelitian danPengembangan Kesehatan. www.litbang.depkes.go.id diakses tanggal 14 Desember 2017
- Kurniawan, Aditya.Pembedaan Ekspresi Emosi Pada Beberapa Tingkat Generasi Suku Jawa di Yogyakarta. Yogyakarta.VOLUME 34, NO: 1, 1 – 17
- Kaunang, Ireine (2015).Hubungan kepatuhan minum obat dengan prevalensi kekambuhan pada pasien.Manado. Volume 2, No: 2 Mei 2015
- Kinon, B.J., Hill, A.L., Liu, H., Walker, S.K. (2013). Olanzapine Orally Disintegrating Tablets in the Treatment of Acutely III Non-Compliant Patients with Skizofrenia Internasional Journal of Neuropsychopharmacology, p.97-102
- Myra, (2015).Pengaruh Olahraga Jogging Sebagai Tambahan Terapi Terhadap Perbaikan Gejala Klinis Pasien Skizofrenia.Makasar. Volume 5, No: 2 April 2015.
- Maslim, Rusdi. (2012). Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas Dari PPDGJ-III. Jakarta: FK Unika Atmajaya.
- Notoatmojo, S. (2012).Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo, S. (2012).Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Prabowo Eko (2014). Keperawatan Jiwa.Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Raharjo, B. A. (2014).Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr.Amino Gondohutomo.Semarang.<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma>
- Rumah Sakit Jiwa Tampan (2015 dan 2016).Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.Pekanbaru.RSJ Tampan.
- Rosiana, Anny. M. (2016).Ipteks Bagi Masyarakat (Ibm) Kelompok Kader Kesehatan Jiwa Di Desa Pasuruhan Kidul Kabupaten Kudus Dalam Upaya Pemberdayaan Kader Kesehatan Jiwa Untuk Meningkatkan Kemandirian Dengan Metode “One Volunter One Patient. Kudus.<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma>
- Ryandini, F.R., (2015) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang.Jurnal Keperawatan dan Kebidanan (JIKK).Vol.I, No. 4.Juni 2015.
- Sugiyono (2014).Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RSD. Bandung: Alfabeta CV.
- Sefrina, Fauziah (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia.Malang. Vol. 04, N0: 02, Agustus 2016

- WHO. 2016. Schizophrenia. Dibuka pada 25 April 2016 pada website http://www.who.int/mental_health/managemen/schizophrenia/en/
- Yudi, Pratama (2015). Hubungan Keluarga Pasien Terhadap Kekambuhan Skizofrenia Di Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Rumah Sakit Jiwa Aceh. Aceh. Volume 15, No: 2 Agustus 2015
- Zahara (2015). Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Penderita Skizofrenia dengan Perilaku Kekerasan Surveilans. Kuala. <http://jurnal.unair.ac.id/index.php/>