

Efektifitas Penggunaan Aplikasi Perawat Sahabat Keluarga Menuju Continuity Of Care) Persaga Con-Care Pada Keluarga Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Hb Saanin Padang Tahun 2024

Anisa Febristi^{1)*}, Nicen Suherlin²⁾, Nopan Saputra³⁾

^{1)*}Akademi Keperawatan Baiturrahmah,Padang,Indonesia, anisafebristi@gmail.com

²⁾ Akademi Keperawatan Baiturrahmah,Padang,Indonesia, nicenceen.525@gmail.com

³⁾ Universitas Baiturrahmah,Padang,Indonesia, nopansaputra@staff.unbrah.ac.id

Abstrak

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang sering mengalami kekambuhan dan rawat inap berulang, sehingga membutuhkan peran keluarga sebagai caregiver utama dalam perawatan di rumah. Tingginya angka kekambuhan dan rawat ulang pada pasien skizofrenia menunjukkan perlunya penguatan peran keluarga dalam perawatan berkelanjutan di rumah dalam pencegahan kekambuhan berulang. Sebagai upaya inovatif, RSJ Prof. HB. Saanin Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Prof. HB. Saanin Padang telah mengembangkan inovasi layanan berbasis teknologi melalui serta aplikasi *Perawat Sahabat Keluarga Menuju Continuity of Care (Persaga Con-Care)* Namun, pemanfaatan aplikasi ini oleh keluarga masih belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kendala keluarga dalam merawat pasien skizofrenia serta mengevaluasi pemanfaatan dan hambatan penggunaan aplikasi Persaga Con-Care.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan responden 20 keluarga pasien skizofrenia yang terintegrasi di RSJ Prof. HB. Saanin Padang. Data dikumpulkan melalui survei kuesioner besifat *door to door* dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver adalah perempuan (60%) dan berpendidikan menengah. Sebanyak 70% pasien tidak patuh terhadap pengobatan dan 75% memiliki riwayat rawat inap berulang. Kendala utama keluarga meliputi kelelahan dalam merawat pasien, kesulitan mengendalikan perilaku pasien, serta keterbatasan pengetahuan dan keterampilan perawatan. Selain itu, 80% keluarga tidak memanfaatkan aplikasi Persaga Con-Care akibat keterbatasan akses perangkat, jaringan internet, literasi digital, minimnya pendampingan, dan kekhawatiran terhadap keamanan data.

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar pengembangan dan penyempurnaan aplikasi layanan kesehatan jiwa berbasis keluarga yang lebih sederhana, aman, dan mudah diakses, serta mendukung kebijakan pelayanan kesehatan jiwa guna menurunkan angka kekambuhan dan rawat inap ulang pasien skizofrenia.

Kata Kunci: skizofrenia, caregiver keluarga, aplikasi kesehatan Persaga Con-Care

Abstract

Schizophrenia is a chronic mental disorder associated with high relapse rates and repeated hospitalizations, highlighting the critical role of family caregivers in sustaining home-based continuity of care. To support family involvement, Prof. HB. Saanin Mental Hospital Padang introduced a digital health innovation, the *Perawat Sahabat Keluarga Menuju Continuity of Care (Persaga Con-Care)* application. However, its adoption among family caregivers remains limited. This study aimed to examine caregiving challenges and to assess utilization barriers of the Persaga Con-Care application among families of patients with schizophrenia.

A descriptive quantitative study was conducted involving 20 family caregivers of schizophrenia patients registered at Prof. HB. Saanin Mental Hospital Padang. Data were collected through door-to-door structured questionnaires and analyzed using univariate statistics. The findings revealed that most caregivers were female (60%) and had secondary-level education. Medication non-adherence was observed in 70% of patients, while 75% had experienced multiple hospital readmissions. Major caregiving challenges included physical and emotional exhaustion, difficulty managing patient behavior, and limited caregiving skills. Moreover, 80% of caregivers did not use the Persaga Con-Care application due to limited access to smartphones, unstable internet connectivity, high data consumption, low digital literacy, insufficient technical support, and concerns regarding data privacy.

These findings indicate that while Persaga Con-Care has the potential to enhance family-based continuity of care, its effectiveness is constrained by technological and contextual barriers. Optimizing usability, ensuring data security, and integrating digital interventions with face-to-face mental health services are essential to improve adoption and reduce relapse-related hospitalizations.

Keywords: schizophrenia; family caregiver; digital health; continuity of care

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan komprehensif, holistik, dan paripurna yang berfokus pada masyarakat yang sehat jiwa, rentan terhadap stres (resiko gangguan jiwa), dalam tahap pemulihan, dan mencegah kekambuhan (gangguan jiwa). Gangguan jiwa adalah kondisi di mana fungsi mental, emosi, pikiran, kemauan, perilaku psikomotorik dan verbal terganggu, yang merupakan kelompok gejala klinis yang disertai oleh penderita dan mengakibatkan gangguan fungsi humanistik individu. Gangguan jiwa dapat diidentifikasi sebagai respons maladaptive diri terhadap lingkungan, yang ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, atau tingkah laku yang tidak sesuai. (Pardede, dkk 2022).

World Health Organization (2022) menyatakan bahwa sekitar 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, dan demensia, termasuk 24 juta kasus skizofrenia. Peningkatan prevalensi gangguan jiwa ini juga mengalami peningkatan di Sumatera Barat. Pada tahun 2018 dapat dilihat bahwa Sumatera barat yang sebelumnya menduduki peringkat ke 9 di tahun 2013 naik menjadi peringkat ke 7 dengan prevalensi penduduk yang paling banyak mengalami gangguan jiwa (Risksesdas, 2018). Berdasarkan data yang didapatkan di Rumah Sakit Jiwa RSJ, Prof .HB. Saanin Padang, jumlah gangguan jiwa yang dirawat Pada tahun 2020 pasien gangguan jiwa sebanyak 4.560 jiwa. Pada tahun 2021 jumlah gangguan jiwa 7.184, sedangkan pada tahun 2022 terdapat 7204 jiwa. Pada tahun 2022 total jumlah pasien gangguan jiwa yang masuk berjumlah 7204 jiwa yang terdiri dari 5.245 laki laki dan 1.959 perempuan.

Tingginya angka kejadian Pasien dengan gangguan salah satu disebabkan Ketidakmampuan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari (ADL) adalah masalah utama yang dialami pasien skizofrenia sehingga bolah balik ke rumah sakit (Videbeck (2008). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hardani, Basirun, dan Sawiji (2009) menunjukkan bahwa dari 32 orang yang disurvei, 100% mengalami kesulitan memenuhi kegiatan sehari-hari (ADL) dengan tingkat ketergantungan yang berbeda. Perubahan proses pikir yang disebabkan oleh kesulitan memenuhi ADL menyebabkan penurunan kualitas hidup sehari-hari dalam keadaan klien dirawat dirumah bersama keluarga.

Keluarga pasien adalah tempat mereka melakukan aktivitas dan interaksi dalam kehidupan mereka. Keluarga adalah tempat mereka belajar, berinteraksi, dan bersosialisasi sebelum mereka berhubungan dengan lingkungan sekitarnya. Selain itu, diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan kepada mereka yang menderita skizofrenia secara materil dan moril (Pharoah, 2010). Peran keluarga merupakan upaya pencegah kekambuhan, kepedulian ini diwujudkan cara meningkatkan fungsi afektif yang dilakukan dengan memotivasi antar anggota keluarga, menjadi pendengar yang baik, membuat senang pasien, memberi kesempatan rekreasi pada pasien, memberi tanggung jawab dan kewajiban peran dari keluarga sebagai pemberi asuhan (Wuryaningsih, Hamid & Daulima)

Dalam hal keluarga memberikan asuhan dalam merawat pasien tentunya ada peran pihak yang lebih kompeten dalam hal memantau perawatan pasien dengan teknologi komunikasi jarak jauh menggunakan media Smartphone dalam bentuk Aplikasi Persaga Con-Care.Persaga Con Care diaktifkan oleh Humas Rsj.HB Saanin untuk bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara jarak jauh. Dengan menu didalam aplikasi adalah deteksi dini kekambuhan pasien dirumah, deteksi dini masalah keluarga dalam merawat pasien dirumah, edukasi –edukasi tentang gejala pasien, nomor kontak yankes terdekat via Whatshaap dan prosedur untuk Rujukan Lanjut ke RSJ.HB.Saanin Padang.

Berdasarkan Survei awal yang dilakukan kepada pihak RSJ.HB Saanin Padang didapatkan bahwasanya masih didapatkanya pihak keluarga yang sudah terintegrasi tidak mau menggunakan layanan yang sudah diberikan dengan alasan paket tidak ada, jaringan tidak ada, tidak ada uang buat beli paket, tidak sempat, tidak punya hp android, tidak

mengerti cara penggunaannya sehingga mengakibatkan pasien ganguan bolak-balik ke rumah sakit tidak adanya tindakan pencegahan dari pihak keluarga.

Pendekatan Pemecahan Masalah

Maka dari itu peneliti ingin melihat sejauh mana aplikasi ini bermanfaat bagi keluar sehingga dapat melalukan pemecahan masalah dengan tujuan memperkecil kejadian berulang ke rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian ini termasuk dalam penelitian Deskriptif kuantitatif. Dalam penelitian ini digunakan penelitian yang bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah apa saja yang dihadapi oleh keluarga dalam menghadapi pasien dengan gangguan serta melihat kendala apa yang dihadapi keluarga dengan aplikasi Persaga Con-Care. Sehingga pasien yang terintegrasi tetap bolak-balik ke rumah sakit. Data akan dikumpulkan melalui survey door-to-door ke rumah Pasien menggunakan kuesioner tertutup secara online (Google Form) dengan memfasilitasi semua jaringan internet baik dari keluarga sebagai responden, peneliti dan admin. Kuesioner akan disebar kepada responden yang bersangkutan yaitu pasien yang sudah terintegrasi dalam hal terdaftar secara rekaman medis yang berobat di RSJ.HB.Saanin Padang. Responden diminta untuk mengisi semua pertanyaan-pertanyaan dan menarasikannya. Tahap pertama klien diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden (*inform and consent*). Pasien merupakan pasien rawat jalan yang terintegrasi lalu akan diberikan buku panduan penggunaan PERSAGA Con Care, setelah itu Untuk memudahkan responden dalam mempelajari kuesioner dan menjawab pertanyaan maka dibagi menjadi 2 bagian. Bagian pertama, yaitu mengenai data demografi. Responden ditanyakan perihal jenis, kelamin, pendidikan terakhir, tempat tinggal, diagnose terakhir, berapa kali dirawat sebelumnya, meminum obat rutin, pengambilan obat rutin dimana, keluarga yang merawat siapa. Bagian kedua, responden akan tanyai mengenai bagaimana keluarga klien dalam merawat keluarga, pemanfaatan aplikasi pesaga con care, kendala yang dihadapi dalam mengikuti persaga con care, saran untuk perubahan persaga con care dengan narasi yang diisi secara online. Setelah semua pertanyaan dijawab, responden diminta untuk mengembalikan dan hanya kuesioner yang semua pertanyaan dijawab yang akan digunakan sebagai bahan analisis. Populasi dan Sampel Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006), populasi pada penelitian ini adalah pasien yang sudah terintegrasi pernah berobat ke rumah sakit HB.Saanin Padang. Melakukan penelitian pada peneliti memperhatikan etika penelitian antara lain : *Inform Consent, Anonymity, Confidentiality*. Dalam hal melakukan Analisis Data yang digunakan adalah Analisis univariate adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian Univariat

Tabel 6.1.1

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Keluarga Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Laki-laki	8	40 %
Perempuan	12	60 %
Total	20	100%

Berdasarkan tabel diatas lebih dari setengah (60 %) angota keluarga yang merawat klien dengan skizofrenia berjenis kelamin perempuan yang biasanya diprioritaskan dengan ibu atau saudara perempuan.

Tabel 6.1.2

Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Keluarga Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (n)	Percentase (%)
SD	5	25 %
SMP	7	35 %
SMA/SMK	8	40 %
Total	20	100,0

Berdasarkan hasil tabel diatas sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK, yaitu sebanyak 8 orang (40,0%).untuk tamatan SMP 7 orang (35 %) dan tamatan SD sebanyak 5 orang (25 %).

Tabel 6.1.3

Distribusi Diagnosa terakhir yang dirawat oleh Keluarga dengan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024

Diagnosa Keperawatan	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Halusinasi	7	35 %
Perilaku Kekerasan	9	45 %
Isolasi Sosial	2	10 %
Harga Diri Rendah	2	10%
Total	20	100,0

Berdasarkan hasil tabel diatas sebagian besar keluar yang dirawat oleh responden dengan diagnose teakhir perilaku kekerasan 9 pasien (45%), 7 pasien (35 %) Halusinasi, Isolasi 2 pasien (10%) dan Harga diri rendah 2 pasien (10%).

Tabel 6.1.4

Distribusi Frekuensi berapa kali pasien dirawat dengan Skizofrenia yang di rawat keluarga Di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024

Frekuensi Dirawat di RSJ Frekuensi (n) Persentase (%)		
2 kali	5	25 %
> 4 kali	15	75 %
Total	20	100,0

Berdasarkan hasil tabel diatas sebagian besar keluarga yang dirawat oleh responden memiliki riwayat di RSJ.HB Saanin sebanyak ≥ 4 kali dirawat dengan rata- rata hari rawatan sebanyak 10- 25 hari rawatan.

Tabel 6.1.5

Distribusi Frekuensi pasien yang dirawat oleh keluar yang rutin dalam mengambil obat Di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024

Kerutinan Minum Obat Frekuensi (n) Persentase (%)		
Rutin	6	30 %
Tidak Rutin	14	70 %
Total	15	100,0

Berdasarkan hasil tabel diatas sebagian besar pasien yang dirawat oleh keluarga tidak rutin dalam minum obat sebanyak 14 orang pasien (70%) dan yang rutin sebanyak 6pasien (30%).

Tabel 6.1.6

Distribusi Frekuensi Hubungan Paisen dengan Responden yang dirawat Di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024

Hubungan dengan Pasien Frekuensi (n) Persentase (%)		
Ibu	10	50%
Istri	5	25 %
Saudara Kandung	5	25%
Total	20	100,0

Berdasarkan hasil tabel diatas sebagian besar pasien dengan skizofrenia banak diwat oleh ibu 10 pasien (50%), dirawat istri 5 pasien 25%, dirawat saudara kandung 5 pasien 25%.

Tabel 6.1.7

Distribusi Frekuensi Kendala Yang Dialami Oleh Keluarga Dalam Merawat Pasien Dengan Skizofrenia Dirawat Di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024

Kendala yang Dialami Keluarga dalam Merawat Pasien	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kelelahan dalam merawat pasien	7	35 %
Kesulitan mengatur perilaku pasien	3	15 %
Pasien susah diatur	5	25 %
Pasien tidak mau dipaksa minum obat	2	10 %
Sulit mengontrol emosi pasien	2	10%
Sulit mengontrol kemauan pasien	1	5 %
Total	20	100,0

Berdasarkan tabel diatas sebahian besar dari 20 responden keluarga pasien gangguan jiwa, diketahui bahwa kendala paling banyak yang dialami keluarga dalam merawat pasien adalah kelelahan, yaitu sebanyak 7 responden (35%). Kendala berupa kesulitan mengatur perilaku pasien 3 responden, pasien susah diatur oleh 5 responden (25 %). Selain itu, keluarga juga mengalami kesulitan ketika pasien tidak mau dipaksa minum obat sebanyak 2 responden (10 %), serta kesulitan mengontrol emosi pasien sebanyak 2 responden (10 %). Kendala yang paling sedikit dilaporkan adalah kesulitan mengontrol kemauan pasien, yaitu 1 responden (10%).

Tabel 6.1.8

Distribusi Penggunaan Aplikasi Perawat Sahabat Keluarga Menuju Continuty Of Care) Persaga Con-Care Pada Keluarga Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024

Pemanfaatan Aplikasi Frekuensi (n) Persentase (%)
Jarang digunakan 4 20 %
Tidak digunakan 16 80 %
Total 20 100,0

Berdasarkan tabel diatas sebahian besar dari 20 responden keluarga yang menggunakan aplikasi Perawat Sahabat Keluarga Menuju Continuty Of Care) Persaga Con-Care Pada Keluarga Pasien Gangguan skizofrenia sebanyak 16 responden tidak digunakan (80%).

Tabel 6.1.9

Distribusi Frekuensi Kendala yang dihadapi oleh keluarga dalam penggunaan Aplikasi Perawat Sahabat Keluarga Menuju Continuty Of Care) Persaga Con-Care Pada Keluarga Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024

Kendala dalam Penggunaan Aplikasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
--	----------------------	-----------------------

Kendala dalam Penggunaan Aplikasi	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Tidak memiliki HP pribadi	3	15,0
Penjemput pasien berbeda dengan yang merawat di rumah	3	15,0
Memori HP penuh sehingga aplikasi dihapus	3	15,0
Lebih nyaman konsultasi langsung saat kontrol/ambil obat	3	15,0
Koneksi internet tidak stabil	2	10,0
Aplikasi banyak memakan kuota/data internet	3	15,0
Tidak ada pendampingan saat mengalami masalah (tidak tahu harus menghubungi siapa)	1	5,0
Takut data pribadi disalahgunakan / khawatir penipuan	1	5,0
Kurang jelas tentang keamanan aplikasi	1	5,0
Total	20	100,0

Berdasarkan hasil tabel diatas pada 20 reponden keluarga pasien, diketahui bahwa kendala paling banyak dalam penggunaan aplikasi adalah rata –rata (15%) Tidak memiliki Hp, Penjemput pasien berbeda dengan yang merawat dirumah, memori Hp penuh sehingga aplikasi dihapus, lebihnyaman konsul pada saat pengambilan obat, aplikasi banyak memakan kuota.

Tabel 6.1.10
Distribusi Saran untuk Perubahan Aplikasi Perawat Sahabat Keluarga Menuju Continuity Of Care) Persaga Con-Care Di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin Padang Tahun 2024

Saran untuk Perubahan Aplikasi	Frekuensi (n) Percentase (%)
Aplikasi lebih sederhana dan mudah digunakan	5 25,0
Tidak banyak memakan kuota/data internet	4 20,0
Adanya pendampingan atau admin yang bisa dihubungi	4 20,0
Penjelasan yang jelas tentang keamanan dan privasi data	3 15,0
Bisa digunakan oleh lebih dari satu anggota keluarga	2 10,0
Tetap dikombinasikan dengan konsultasi langsung	2 10,0
Total	20 100,0

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 20 responden keluarga pasien, saran yang paling banyak disampaikan untuk perubahan aplikasi adalah agar aplikasi dibuat lebih sederhana dan mudah digunakan, yaitu sebanyak 5 responden (25,0%). Selain itu, pengurangan penggunaan kuota atau data internet serta tersedianya pendampingan atau petugas yang dapat dihubungi ketika mengalami kesulitan masing-masing disarankan oleh 4 responden (20,0%). Sebanyak 3 responden (15,0%) menyarankan agar aplikasi dilengkapi dengan penjelasan yang lebih jelas mengenai keamanan dan perlindungan data pribadi, guna mengurangi kekhawatiran terhadap penyalahgunaan data. Saran lain yang juga muncul adalah agar aplikasi dapat digunakan oleh lebih dari satu anggota keluarga serta tetap dikombinasikan dengan layanan konsultasi langsung, masing-masing sebesar 2 responden (10,0%).

6.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah (60%) anggota keluarga yang merawat klien skizofrenia berjenis kelamin perempuan (terutama ibu atau saudara perempuan). Temuan ini konsisten dengan literatur yang melaporkan dominasi peran perempuan dalam perawatan keluarga untuk pasien gangguan jiwa; perempuan cenderung mengambil peran caregiving karena konstruk sosial budaya dan ekspektasi peran keluarga. Peran perempuan yang dominan ini sering dikaitkan dengan beban perawatan (caregiver burden) yang lebih besar dan kebutuhan dukungan psikososial yang lebih tinggi. Hal ini didukung oleh penelitian (Makanjuola & Ngcobo, 2025) menyatakan bahwasanya Keluarga perawat lansia dengan skizofrenia membutuhkan dukungan psikososial, serta dukungan pemerintah melalui subsidi biaya pengobatan dan perawatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya keluarga yang merawat klien dengan skizofrenia SMA/SMK, yaitu sebanyak 8 orang (40,0%). Tingkat pendidikan terakhir keluarga yang merawat pasien dengan skizofrenia merupakan faktor penting yang sangat memengaruhi efektivitas edukasi yang diterima dan diaplikasikan dalam perawatan sehari-hari. Keluarga dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga lebih mudah memahami informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan, termasuk mengenai pengenalan gejala kekambuhan, kepatuhan minum obat, serta strategi manajemen perilaku pasien.. Oleh karena itu, tingkat pendidikan menjadi salah satu determinan penting dalam keberhasilan program edukasi keluarga pada pasien skizofrenia. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Roger et al., 2023) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan caregiver berhubungan signifikan dengan kemampuan memahami materi *family psychoeducation*. Caregiver dengan pendidikan menengah ke atas menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawatan yang lebih baik dibandingkan caregiver dengan pendidikan dasar, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap kepatuhan pengobatan dan stabilitas kondisi pasien.

Data hasil menunjukkan 70% pasien tidak rutin minum obat—angka yang tinggi dan klinis signifikan. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan antipsikotik merupakan faktor risiko utama kekambuhan, peningkatan gejala psikotik, dan rawat inap ulang. Literatur kualitatif dan kuantitatif menegaskan peran penting keluarga dalam mendukung kepatuhan, serta menunjukkan bahwa intervensi seperti *family psychoeducation (FPE)* secara konsisten meningkatkan kepatuhan obat, fungsi sosial, dan menurunkan relaps/readmisi. Dengan demikian, pemberdayaan keluarga (edukasi, keterampilan monitoring obat, manajemen efek samping) merupakan intervensi penting untuk mengurangi angka ketidakpatuhan.(Li et al., 2025) mengatakan bahwasanya sangat diperlukan intervensi khusus yang melibatkan tenaga kesehatan dan kebijakan yang tepat untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia sehingga tingkat kekambuhan pada klien dapat diminimalisasikan.

Keluarga sebagai caregiver utama memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan pasien skizofrenia di rumah. Namun, dalam pelaksanaannya, keluarga sering menghadapi berbagai kendala yang berdampak pada kualitas perawatan dan kondisi psikologis caregiver itu sendiri. Beberapa hal kendala dengan persentase tertinggi yang diungkapkan oleh keluarga dalam merawat pasien dengan skizofrenia.Pertama Kelelahan dalam Merawat Pasien Kelelahan merupakan kendala yang paling sering dialami keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Kelelahan ini tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga emosional dan mental akibat tuntutan perawatan jangka panjang, perilaku pasien yang fluktuatif, serta kekhawatiran terhadap kemungkinan kekambuhan. Kondisi ini dapat menurunkan kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan yang optimal dan meningkatkan risiko caregiver.Penelitian oleh (Chien et al., 2019) menunjukkan bahwa caregiver pasien skizofrenia mengalami tingkat kelelahan dan stres yang tinggi, terutama pada keluarga yang

merawat pasien dengan gejala perilaku yang berat dan berulang. Kedua, Kesulitan Mengatur Perilaku Pasien dan Pasien Susah Diatur Kesulitan dalam mengatur perilaku pasien merupakan kendala yang sering dilaporkan keluarga. Pasien skizofrenia kerap menunjukkan perilaku yang tidak terprediksi, sulit diarahkan, dan kurang memiliki insight terhadap kondisinya. Hal ini menyebabkan keluarga merasa tidak berdaya dan kewalahan dalam menghadapi perilaku pasien sehari-hari. Menurut penelitian Caqueo-Urízar et al. (2017), perilaku pasien yang sulit dikontrol merupakan salah satu faktor utama yang meningkatkan beban psikologis keluarga, terutama pada caregiver yang belum mendapatkan pelatihan atau edukasi khusus mengenai manajemen perilaku pasien skizofrenia.

Rumah sakit Jiwa HB Saanin Padang Sumatra Barat mengupayakan membuat sebuah inovasi untuk membuat caregiver mampu mengelola pasien dirumah supaya tidak terjadi kekambuhan berulang dalam bentuk aplikasi yaitu Persaga Con Care namun dalam pelaksanaannya ada caregiver tetap memiliki kendala dengan rerata kejadian menyebutkan bahwasanya Kendala yang dialami keluarga dalam penggunaan aplikasi kesehatan menunjukkan adanya hambatan teknis, sosial, dan psikologis. Tidak dimilikinya HP pribadi serta kondisi penjemput pasien yang berbeda dengan caregiver utama menyebabkan informasi dalam aplikasi tidak tersampaikan secara optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Naslund et al. (2020) yang menyatakan bahwa keterbatasan akses perangkat digital menjadi penghambat utama pemanfaatan teknologi kesehatan pada keluarga pasien gangguan jiwa.

Masalah teknis seperti memori HP yang penuh, koneksi internet yang tidak stabil, serta penggunaan kuota data yang besar juga menjadi alasan keluarga menghapus atau enggan menggunakan aplikasi. Penelitian Torous et al. (2018) menegaskan bahwa keterbatasan infrastruktur digital dan biaya data internet secara signifikan menurunkan keberlanjutan penggunaan aplikasi kesehatan mental, khususnya pada kelompok dengan status sosial ekonomi menengah ke bawah. Selain itu, preferensi keluarga untuk konsultasi langsung saat kontrol atau pengambilan obat menunjukkan bahwa hubungan tatap muka dengan tenaga kesehatan masih dianggap lebih aman dan dipercaya. Hal ini didukung oleh studi Chien et al. (2019) yang menyatakan bahwa keluarga pasien skizofrenia lebih merasa yakin terhadap informasi yang disampaikan secara langsung dibandingkan melalui media digital.

Kurangnya pendampingan saat mengalami masalah penggunaan aplikasi, serta ketidakjelasan mengenai pihak yang dapat dihubungi, turut menurunkan kepercayaan keluarga terhadap aplikasi. Kekhawatiran terkait keamanan data pribadi dan potensi penipuan juga menjadi hambatan penting. Penelitian (Zhang et al., 2021) menemukan bahwa rendahnya literasi digital dan kurangnya pemahaman tentang keamanan data menyebabkan keluarga enggan menggunakan aplikasi kesehatan, meskipun aplikasi tersebut berpotensi membantu perawatan pasien. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi aplikasi kesehatan tidak hanya bergantung pada teknologi, tetapi juga pada kesiapan pengguna, pendampingan berkelanjutan, kemudahan akses, serta jaminan keamanan data yang jelas dan transparan.

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Keluarga sebagai caregiver utama dalam perawatan pasien skizofrenia menghadapi berbagai kendala yang bersifat fisik, psikologis, dan sosial. Kendala tersebut meliputi kelelahan dalam merawat pasien, kesulitan mengatur perilaku dan emosi pasien, ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan, serta keterbatasan keluarga dalam mengendalikan kemauan pasien. Kondisi ini diperberat oleh kurangnya pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam manajemen perawatan serta minimnya dukungan dan pendampingan dari tenaga kesehatan. Berbagai kendala yang dialami keluarga tersebut berpotensi menurunkan kualitas perawatan dan meningkatkan risiko kekambuhan pasien,

sehingga diperlukan intervensi keperawatan yang berfokus pada pemberdayaan dan dukungan keluarga secara berkelanjutan. Berdasarkan hasil penelitian setelah diadakan nya Inovasi dalam bentuk pencegahan dalam merawat keluarga pasien skizofrenia masih juga mengalami kendala pemanfaatan dalam aplikasi. Kendala tersebut meliputi keterbatasan akses perangkat dan internet, rendahnya literasi digital, kurangnya pendampingan penggunaan aplikasi, serta kekhawatiran terhadap keamanan dan penyalahgunaan data pribadi. Selain itu, faktor sosial seperti perbedaan antara penjemput pasien dan caregiver utama, serta preferensi keluarga terhadap konsultasi langsung dengan tenaga kesehatan, turut memengaruhi rendahnya pemanfaatan aplikasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan penggunaan aplikasi kesehatan sangat dipengaruhi oleh kesiapan keluarga, dukungan sistem layanan kesehatan, serta kejelasan aspek keamanan dan kemudahan penggunaan aplikasi.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Rumah Sakit Jiwa HB Saanin Padang

Pihak RSJ disarankan untuk mengembangkan dan menerapkan aplikasi layanan kesehatan yang sederhana, mudah digunakan, serta hemat kuota dan data internet. Perlu disediakan pendampingan atau admin yang dapat dihubungi oleh keluarga apabila mengalami kendala dalam penggunaan aplikasi. Selain itu, RSJ perlu memberikan penjelasan yang jelas dan transparan terkait keamanan serta privasi data pasien untuk meningkatkan kepercayaan keluarga. Aplikasi juga sebaiknya dapat digunakan oleh lebih dari satu anggota keluarga agar informasi perawatan tersampaikan secara optimal, serta tetap dikombinasikan dengan layanan konsultasi langsung sebagai bagian dari pelayanan yang komprehensif.

7.2.2 Bagi Keluarga Pasien/ Cargiver

Caregiver diharapkan dapat memanfaatkan aplikasi kesehatan sebagai sarana pendukung dalam perawatan pasien skizofrenia dengan tetap mengombinasikannya dengan konsultasi langsung ke tenaga kesehatan. Caregiver disarankan untuk menggunakan aplikasi secara bersama-sama dengan anggota keluarga lain agar informasi perawatan dapat dipahami dan diterapkan secara konsisten. Selain itu, caregiver dianjurkan untuk aktif mencari pendampingan atau menghubungi admin yang tersedia apabila mengalami kesulitan, serta memahami penjelasan terkait keamanan dan privasi data sebelum menggunakan aplikasi guna meningkatkan rasa aman dan kepercayaan dalam pemanfaatan teknologi kesehatan.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Caqueo-Urízar A, Rus-Calafell M, Craig TK, Irarrazaval M, Urzúa A, Boyer L, Williams DR. Schizophrenia: Impact on Family Dynamics. *Curr Psychiatry Rep.* 2017 Jan;19(1):2. doi: 10.1007/s11920-017-0756-z. PMID: 28097634.
- Chien, C., Cheung, P., & Chen, C. (2019). *The Relationship Between Sleep Duration and Participation in Home, School, and Community Activities Among School-Aged Children.* 13(August), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fnins.2019.00860>
- Eni, K.Y & Herdiyanto, Y.K. 2018. Dukungan sosial keluarga terhadap pemulihan orang dengan skizofrenia (ODS) di Bali. *JPU*, 5(3), 486-500
- Li, X., Xiao, S., Sun, Y., Zheng, Y., & Huang, J. (2025). *Medication adherence and needs among patients with schizophrenia in China: a qualitative study.* 1–12. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-092073>
- Makanjuola, O. J., & Ngcobo, W. B. (2025). *Caregiver Burden and the Related Factors Among Family Caregivers of Older Persons With Schizophrenia: A Mixed Methods Study.* <https://doi.org/10.1111/opn.70047>
- Naslund JA, Bondre A, Torous J, Aschbrenner KA. Social Media and Mental Health: Benefits, Risks, and Opportunities for Research and Practice. *J Technol Behav Sci.* 2020 Sep;5(3):245-257. doi: 10.1007/s41347-020-00134-x. Epub 2020 Apr 20. PMID: 33415185; PMCID: PMC7785056.
- Nurdiana, Syafwani dan Umbransyah. 2007. Korelasi peran serta keluarga terhadap tingkat kekambuhan klien skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan.* Volume 3 (1).
- Nursalam, 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurtantri, I., S. 2005. Penentuan Validitas dan Reabilitas Family Questionnaire (FQ) dalam Menilai Ekspresi Emosi pada Keluarga yang Merawat Penderita Skizofrenia di RSCM. Universitas Indonesia
- Pardede, J. A. (2020). Ekspresi Emosi Keluarga Yang Merawat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(2), 117-122.
- Pardede, J. A., Hamid, A. Y. S., & Putri, Y. S. E. (2020). Aplication Of Social Skill Training Using Hildegard Peplau Theory Approach To Reducing Symptoms And The Capability Of Social Isolation Patients. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 327-340.
- Rahmi, D., & Febristi, A. (2025). Study Fenomenologi Terhadap Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah. *Nan Tongga Health And Nursing*, 20(1), 11-22.
- Roger, K., Gregoire, A., Desnavailles, P., Misdrahi, D., & Luciano, M. (2023). *Family psychoeducation to improve outcome in caregivers and patients with schizophrenia: a randomized clinical trial.* June, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1171661>
- Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risksdas%202018.pdf – Diakses Agustus 2018
- Sadock, BJ & Sadock, VA. Kaplan & Sadock's. 2003. Synopsis of Psychiatry, 9th ed. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Santrock, John. 2013. Psychology The Sciences of Mind and Behavior. University of Dallas, Brown Publisher

Torous J, Wisniewski H, Liu G, Keshavan M. Mental Health Mobile Phone App Usage, Concerns, and Benefits Among Psychiatric Outpatients: Comparative Survey Study. JMIR Ment Health. 2018 Nov 16;5(4):e11715. doi: 10.2196/11715. PMID: 30446484; PMCID: PMC6269625.

Undang-undang No 18 tahun 2014. Kesehatan jiwa. Jakarta ; 2014

Videbeck, S. (2020). Psyciatric Mental Health Nursing (Leo Gray (ed.); 8th edition). Wolters K

World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe. 2016. Targets for Health for All. Copenhagem. Denmark. WHO.

Wulansih, S. dan Widodo, A. 2008. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Surakarta. Berita Ilmu Keperawatan.

Yosep, I. 2009. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Bandung: PT Refika Aditama.

Yosep, I. 2009. Pengalaman Traumatic Penyebab Gangguan Jiwa. MKB. 41(4), 194-200

Yosep, I. 2013. Keperawatan Jiwa. Bandung: PT Refika Aditama.

Yudistira A., Khatijah L., Ira E. 2020. Faktor-faktor kekambuhan pada klien skizofrenia di Poliklinik RSJ Prof. Dr. Hb Sa'anin Padang. Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan. 5(2), 321-330

World Health Organization. 2015. "Pengelompokan Usia." New York.

Zhang, L., Fu, X., Luo, D., Xing, L., & Du, Y. (2021). Musical Experience Offsets Age-Related Decline in Understanding Speech-in-Noise : Type of Training Does Not Matter , Working Memory Is the Key. 258–270.