

ANALISIS KEPATUHAN TERAPI, DUKUNGAN KELUARGA, DAN STATUS EKONOMI SEBAGAI PREDIKTOR KEKAMBUHAN SKIZOFRENIA

Nurul Anggun Safitri¹, Yolly Dahlia², Sulatun Hidayati³, Halia Wanadiatri⁴

^{1,2,3,4}Prodi S1 Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar, Mataram
e-mail: anggunsafitri@gmail.com

Received: 20 May 2025; Revised: 26 May 2025; Accepted: 29 May 2025

Abstract

Schizophrenia is a brain disorder that causes abnormalities in thinking, perception, emotion, movement, and behavior, including a tendency toward aggressive actions most often manifested as anger. The rising incidence of schizophrenia is partly due to various barriers to effective treatment. Factors that can trigger relapse include nonadherence to medication, lack of family support, economic hardship, and severe life stressors. This study employed an analytical observational quantitative design with a cross-sectional approach. Simple random sampling was used to select 80 respondents from the Psychiatry Outpatient Clinic at Mutiara Sukma Mental Hospital, NTB, between November 16 and December 6, 2023. Data were analyzed using the Chi-Square correlation test. The results showed that 60 respondents (75%) experienced a moderate level of schizophrenia relapse, 37 respondents (46.3%) had a moderate level of medication adherence, 69 respondents (86.3%) received good family support, and 41 respondents (51.2%) belonged to families with an income below the regional minimum wage. There was a significant association between medication adherence and schizophrenia relapse ($p = 0.001$; $p < 0.005$), between family support and relapse ($p = 0.000$; $p < 0.005$), and between family economic status and relapse ($p = 0.049$; $p < 0.005$). These findings indicate that medication adherence, quality of family support, and family economic status are significantly related to the risk of schizophrenia relapse.

Keywords: schizophrenia, relapse, medication adherence, family support, family economic status.

Abstrak

Skizofrenia adalah gangguan otak yang menimbulkan kelainan pada cara berpikir, persepsi, emosi, gerak, dan perilaku, salah satunya kecenderungan bertindak agresif yang paling sering tampak melalui kemarahan. Peningkatan angka kejadian skizofrenia sebagian disebabkan oleh berbagai hambatan dalam upaya pengobatan penderita. Faktor-faktor yang dapat memicu kekambuhan meliputi ketidakpatuhan terhadap terapi obat, minimnya dukungan keluarga, tekanan ekonomi, serta masalah hidup yang berat sehingga menimbulkan stres. Penelitian ini bersifat kuantitatif analitik observasional dengan rancangan cross-sectional. Pengambilan sampel dilakukan secara simple random sampling di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB pada periode 16 November hingga 6 Desember 2023, dengan total 80 responden. Data dianalisis menggunakan uji korelasi Chi-Square. Hasil menunjukkan bahwa 60 responden (75%) mengalami kekambuhan skizofrenia dalam kategori sedang, 37 responden (46,3%) memiliki tingkat kepatuhan minum obat sedang, 69 responden (86,3%) mendapat dukungan keluarga yang baik, dan 41 responden (51,2%) berstatus ekonomi keluarga di bawah UMP. Terdapat hubungan bermakna antara kepatuhan minum obat dan kekambuhan skizofrenia ($p = 0,001$; $p < 0,005$), dukungan keluarga

dengan kekambuhan ($p = 0,000$; $p < 0,005$), serta status ekonomi keluarga dengan kekambuhan ($p = 0,049$; $p < 0,005$). Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat, kualitas dukungan keluarga, dan kondisi ekonomi keluarga berhubungan signifikan dengan risiko kekambuhan skizofrenia.

Kata kunci: skizofrenia, kekambuhan, kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, status ekonomi keluarga.

A. PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan otak yang menimbulkan kelainan pada pola pikir, persepsi, emosi, gerak, dan tingkah laku, salah satunya ditandai oleh kecenderungan kekerasan dengan manifestasi paling mencolok berupa kemarahan. Pasien skizofrenia juga menjadi mayoritas kasus gangguan jiwa, mencapai 99% dari seluruh pasien di rumah sakit jiwa.

Menurut World Health Organization (WHO), saat ini terdapat sekitar 24 juta orang di seluruh dunia yang menderita skizofrenia. Dipengaruhi oleh berbagai factor termasuk aspek biologis, psikologis, pendidikan, pekerjaan, dan kondisi social serta keragaman populasi, jumlah kasus gangguan jiwa terus meningkat. Hal ini menambah beban negara dan mengurangi produktivitas manusia dalam jangka panjang (WHO, 2022). Hasil Riskesdas 2018 mencatat prevalensi skizofrenia atau psikosis mencapai sekitar 7 per mil penduduk. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan Riskesdas 2013 yang melaporkan hanya 1,7 per mil. Dengan demikian, terjadi lonjakan signifikan sejak 2013, yaitu mencapai sekitar 1,9 per mil penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) menempati peringkat ketiga dengan jumlah kasus skizofrenia terbanyak, setelah Bali dan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Data ini diperkuat oleh catatan kunjungan pasien ke IGD RSJ Mutiara Sukma pada tahun 2019, di mana 45,69% pasien datang dalam kondisi gawat darurat. Sebagian besar dari

mereka, yaitu 76,89%, menjalani perawatan lanjutan (rawat inap), sementara 20,51% mendapatkan layanan rawat jalan, dan 1,54% menolak untuk dirawat (Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB, 2019).

Peningkatan kasus skizofrenia antara lain disebabkan oleh berbagai hambatan dalam proses pengobatan penderita. Beberapa faktor yang dapat memicu kekambuhan meliputi ketidakpatuhan dalam minum obat dan tidak rutin melakukan kontrol ke dokter, menghentikan pengobatan tanpa anjuran medis, kurangnya dukungan dari keluarga maupun lingkungan sosial, serta tekanan hidup yang berat dan memicu stres. Kekambuhan pada penderita skizofrenia dapat menimbulkan dampak serius seperti risiko melukai diri sendiri atau orang lain, terganggunya hubungan sosial, hambatan dalam pendidikan dan pekerjaan, munculnya stigma, serta potensi risiko biologis. Dampak dari kekambuhan ini tidak hanya dirasakan oleh pasien, tetapi juga sangat memengaruhi kondisi keluarga mereka (Astuti dan Susilo, 2017).

Status ekonomi keluarga merupakan bagian dari struktur kelas sosial yang mencerminkan tingkat dan sumber pendapatan keluarga serta kondisi kesejahteraan mereka. Keluarga berperan sebagai unit dasar yang menentukan posisi ekonomi, yang umumnya diklasifikasikan ke dalam kelas atas, menengah, dan bawah. Kondisi sosial ekonomi yang rendah sering kali menjadi salah satu faktor dengan prognosis kurang baik, yang dapat meningkatkan risiko kekambuhan pada

pasien skizofrenia (Cahyati & Nurmaguphita, 2018)

Dukungan keluarga, terutama dalam berbagai aspeknya, memiliki peran penting dalam menurunkan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia. Dukungan yang optimal dari keluarga baik dalam bentuk emosional, informasi yang jelas, bantuan nyata, maupun pemberian harapan sangat membantu dalam proses pemulihan pasien. (Utami & Musyarofah, 2021).

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk mengkaji hubungan antara kepatuhan dalam mengonsumsi obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Mataram. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mendorong peningkatan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, sehingga dapat membantu mengurangi frekuensi kekambuhan pada penderita skizofrenia..

B. METODE

Penelitian ini dirancang sebagai studi kuantitatif observasional dengan pendekatan cross-sectional yang dilaksanakan di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB pada bulan Juli 2023. Sampel sebanyak 80 pasien skizofrenia dipilih secara purposive

Tabel 1 menyajikan distribusi karakteristik responden dan prevalensi masing-masing variabel utama secara deskriptif. Dari total 80 pasien, sebagian besar (56,3 %) berada pada rentang usia 36–55 tahun,

sampling berdasarkan kriteria inklusi (usia ≥ 18 tahun, terdiagnosis skizofrenia menurut DSM-5 atau ICD-10, dan bersedia mengikuti penelitian) serta kriteria eksklusi (kondisi akut berat atau komorbiditas neurologis serius). Kepatuhan minum obat diukur menggunakan Medication Morisky Adherence Scale (MMAS-8), dukungan keluarga dengan Family Support Questionnaire berisi 16 pernyataan skala Guttman, dan status ekonomi keluarga ditentukan relatif terhadap Upah Minimum Provinsi NTB 2023 (Rp 2.444.067), dikategorikan menjadi $\geq$ UMP dan $<$ UMP. Tingkat kekambuhan skizofrenia dinilai melalui kuesioner relapse-scale berisi 10 item multiple-choice yang mengukur frekuensi serta berat kekambuhan dalam 12 bulan terakhir. Setiap responden menjalani wawancara terstruktur setelah menandatangani informed consent, dan data demografi serta klinis diambil dari rekam medis. Analisis data meliputi statistik deskriptif untuk distribusi variabel dan uji Chi-Square untuk menilai hubungan antara kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, status ekonomi keluarga, dan kekambuhan, dengan taraf signifikansi $p < 0,05$. Seluruh prosedur penelitian telah memperoleh persetujuan Komite Etik Universitas Islam Al-Azhar Mataram, dan kerahasiaan data pasien dijamin sesuai standar etika penelitian.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

dengan proporsi laki-laki (60 %) sedikit lebih tinggi daripada perempuan (40 %). Sebagian besar berpendidikan SMA (55 %), sedangkan yang tidak bersekolah kurang dari 2 %.

Tabel 1. Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
18-25 tahun	12	15
26-35 tahun	20	25
36-55 tahun	45	56,3
>55 tahun	3	38
Jenis Kelamin		
Laki-laki	48	60
Perempuan	32	40
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	0	0
SD	15	18,8
SMP	18	22,5
SMA	44	55
D3/S1	3	3,8
Hubungan dengan Pasien		
Orang Tua	14	17,5
Suami/Istri	25	31,3
Anak	15	18,8
Kakak/Adik	25	31,3
Lainnya	1	1,3
Kekambuhan		
Tinggi	6	7,5
Sedang	60	75
Rendah	14	17,5
Kepatuhan Minum Obat		
Tinggi	36	45
Sdang	37	46,3
Rendah	7	8,8
Dukungan Keluarga		
Baik	69	86,3
Kurang Baik	11	13,8
Status Ekonomi Keluarga		
UMP	16	20
>UMP	23	28,7
<UMP	41	51,2

Dalam hal hubungan keluarga, 31,3 % responden tinggal bersama orang tua, diikuti suami/istri (31,3 %) dan saudara kandung (18,8 %). Untuk variabel utama, 75 % pasien berstatus kekambuhan sedang, 46,3 % menunjukkan kepatuhan

minum obat sedang, dan 86,3 % melaporkan dukungan keluarga yang baik. Sebanyak 51,2 % keluarga berpenghasilan di bawah UMP NTB, menunjukkan mayoritas pasien berasal dari kelompok ekonomi kurang mampu.

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Kanker Payudara						Total		<i>p-value</i>
	Tinggi		Sedang		Rendah				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kepatuhan Minum Obat									

Tinggi	2	2,5	29	36,3	5	6,3	36	45	0,001
Sedang	3	3,8	25	31,1	9	11,3	37	46,3	
Rendah	1	1,3	6	7,5	0	0	7	8,8	
Dukungan Keluarga									
Baik	2	2,5	54	67,5	13	16,3	69	86,3	0,000
Kurang Baik	4	5	6	7,5	1	1,3	11	13,8	
Status Ekonomi Keluarga									
UMP	1	1,3	13	16,3	2	2,5	16	20	0,042
>UMP	2	2,5	17	21,3	4	5	23	28,7	
<UMP	3	3,8	30	37,5	8	10	41	51,5	

Tabel 2 menguji hubungan antara setiap variabel independen dengan kekambuhan (tinggi, sedang, rendah) menggunakan uji Chi-Square. Hasil menunjukkan kepatuhan minum obat berhubungan sangat signifikan dengan kekambuhan ($p=0,001$), di mana pasien dengan kepatuhan rendah lebih banyak mengalami kekambuhan tinggi (11,3 %) dibandingkan pasien dengan kepatuhan tinggi (2,5 %). Dukungan keluarga juga memberikan efek protektif ($p=0,000$): hanya 2,5 % pasien dengan dukungan baik mengalami kekambuhan tinggi, dibandingkan 5 % pada dukungan kurang baik. Status ekonomi keluarga terbukti berpengaruh signifikan ($p=0,042$), dengan frekuensi kekambuhan tinggi lebih tinggi pada kelompok berpendapatan < UMP (3,8 %) dibandingkan kelompok $\geq$ UMP (1,3 %). Secara keseluruhan, data bivariat ini menegaskan bahwa ketiga faktor — kepatuhan obat, dukungan keluarga, dan status ekonomi — saling terkait secara signifikan dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia.

Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan kekambuhan Skizofrenia

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,001 ($p-value \leq 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Skizofrenia

pada pasien Skizofrenia Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Irman (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga pada kepatuhan minum obat dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Syarif (2020) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik RSJ Grhasia Sleman Yogyakarta. Kepatuhan minum obat sangat berpengaruh dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia, dimana perilaku kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat yang rendah lebih cenderung mengalami kekambuhan dibandingkan dengan pasien yang patuh dalam pengobatan. Ketidakepatuhan minum obat memiliki onset kekambuhan yang tinggi dengan gejala positif yang menonjol atau parah.

Pasien yang menaati jadwal pengobatan secara konsisten cenderung mengalami penurunan frekuensi kekambuhan, sehingga cukup menjalani perawatan rawat jalan di puskesmas tanpa harus kembali dirawat inap di rumah sakit. Meskipun skizofrenia belum dapat disembuhkan sepenuhnya, kepatuhan terhadap terapi obat secara teratur terbukti efektif mencegah kambuh. Dengan dukungan keluarga, masyarakat, dan lingkungan sekitar, serta pengobatan

yang dijalankan sesuai petunjuk dokter, pasien memiliki peluang lebih besar untuk berinteraksi sosial dan menjalankan aktivitas layaknya orang sehat, sehingga prevalensi kekambuhan menurun bahkan beberapa pasien dapat bertahan tanpa kambuh selama 1–2 tahun. Sebaliknya, penghentian obat memicu kembalinya gejala positif dan negatif skizofrenia (misalnya halusinasi, autisme, delusi, dan isolasi sosial) akibat naiknya kadar dopamin. Antipsikotik bekerja dengan menghambat reuptake dopamin sehingga keseimbangan neurotransmitter ini dapat dipulihkan (Syarif *et al.*, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ana Puji Astuti dan Tri Susilo (2017) didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan periode kekambuhan pada pasien skizofrenia: halusinasi di RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang, selain itu juga pada hasil yang sama didapatkan pada penelitian Septi Sandriani (2016) menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat berhubungan signifikan dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di poliklinik RSJ Grhasia.

Kepatuhan mengacu pada sejauh mana pasien mengikuti anjuran pengobatan yang diberikan oleh perawat, dokter, atau tenaga kesehatan lain. Dalam konteks minum obat, kepatuhan mencerminkan sikap dan perilaku pasien gangguan jiwa terhadap regimen terapi yang dijalani. Tingkat kepatuhan ini dipengaruhi oleh pemahaman pasien akan manfaat dan efek samping obat serta oleh seberapa kuat dukungan yang mereka terima dari keluarga. Semakin baik dukungan keluarga, umumnya semakin tinggi pula kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Kepatuhan yang optimal dapat menurunkan risiko kekambuhan skizofrenia, sedangkan ketidakpatuhan sering menjadi penyebab utama kambuhnya gejala positif maupun

negatif. Beberapa faktor yang memicu ketidakpatuhan antara lain kurangnya pengetahuan pasien mengenai tujuan dan pentingnya terapi, kesulitan memperoleh obat di luar rumah sakit, tingginya biaya obat, serta minimnya perhatian keluarga dalam pembelian atau pengingat jadwal minum obat. Pendekatan penyederhanaan program pengobatan—misalnya dengan mengurangi jumlah jenis obat atau frekuensi dosis harian—seringkali efektif meningkatkan kepatuhan, sehingga pasien yang taat minum obat menunjukkan perbaikan kondisi yang lebih signifikan (Ana Puji Astuti dan Tri Susilo, 2017).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kekambuhan Skizofrenia

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,000 (*p-value* ≤ 0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan Keluarga dengan Kekambuhan Skizofrenia pada pasien Skizofrenia Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB. Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara di RSUD Provinsi NTB.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Pardede (2020) menunjukkan bahwa 65,2% pasien menerima dukungan keluarga yang baik, sedangkan 34,8% lainnya mengalami dukungan yang kurang memadai. Dukungan keluarga di sini berperan sebagai sistem pendukung utama saat menghadapi masalah kesehatan anggota keluarganya. Sebagai orang terdekat, keluarga menyediakan lingkungan paling nyaman bagi pasien gangguan jiwa. Bentuk dukungan ini meliputi sikap menerima, tindakan membantu, serta penerimaan tanpa syarat, yang diwujudkan melalui kasih sayang, rasa saling percaya, kehangatan, perhatian, dan penghargaan antaranggota keluarga.

Dalam penelitian ini, kekambuhan sedang didefinisikan sebagai pasien yang menjalani satu kali rawat inap dalam setahun. Hasil studi Ali (2014) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia: semakin tinggi tingkat dukungan sosial keluarga, semakin rendah angka kekambuhan—sebaliknya, pasien dengan kekambuhan rendah umumnya hanya dirawat kurang dari dua kali per tahun. Selaras dengan itu, Tiara (2020) elaporkan bahwa setiap bentuk dukungan keluarga secara signifikan membantu menekan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Penelitian di RSJ Lampung mengungkap bahwa pasien skizofrenia yang menerima dukungan keluarga sangat baik mulai dari aspek emosional, informasi, hingga harapan—cenderung tidak mengalami kekambuhan dan rutin menjalani kontrol, meski ada beberapa yang masih kambuh. Faktor utama bukanlah kurangnya dukungan keluarga, melainkan motivasi internal pasien yang harus dipupuk agar semangat untuk sembuh tetap terjaga..

Temuan ini sejalan dengan studi Nasution dan Pandiangan (2019) yang juga menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia. Keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama dalam merawat anggota yang mengalami skizofrenia, baik saat mereka berada dalam kondisi stabil maupun saat kambuh. Oleh karena itu, perawat perlu melibatkan keluarga dalam asuhan keperawatan, mengingat salah satu tugas pokok keluarga adalah merawat anggota yang sakit.

Dukungan keluarga yang kuat mampu memperkuat individu, menguatkan kohesi keluarga, meningkatkan rasa harga diri, serta berfungsi sebagai strategi pencegahan utama bagi seluruh keluarga dalam

menghadapi tantangan hidup sehari-hari. Selain itu, kepatuhan dalam mengonsumsi obat terbukti berpengaruh signifikan terhadap kejadian kekambuhan pada pasien skizofrenia (Perdana dkk, 2019).

Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Kekambuhan Skizofrenia

Nilai uji Chi-square menunjukkan $p = 0,042$ ($p > 0,05$), menandakan adanya hubungan bermakna antara status ekonomi keluarga dan kekambuhan skizofrenia di RSJ Mutiara Sukma NTB. Menurut Prabhawidyaswari *et al* (2022) penghasilan keluarga didefinisikan sebagai total pendapatan riil semua anggota rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun individu. Status ekonomi dinilai relatif terhadap Upah Minimum Provinsi (UMP) NTB tahun 2023 sebesar Rp 2.444.067; pendapatan di atas UMP dikategorikan tinggi, sedangkan di bawah UMP dianggap rendah. Dalam penelitian ini, mayoritas keluarga responden memiliki pendapatan di bawah UMP.

Tingkat pendapatan memengaruhi kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan sehari-hari, termasuk biaya pengobatan pasien skizofrenia, sehingga berperan mencegah kambuh. Pendapatan yang lebih tinggi juga memudahkan keluarga memberikan dukungan instrumental berupa sarana dan prasarana pengobatan. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian Prabhawidyaswari *et al* (2022) yang menyatakan bahwa kemiskinan dan jauhnya akses layanan kesehatan menghambat kemampuan keluarga menanggung biaya transportasi ke fasilitas kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prabhawidyaswari *et al* (2022) menyatakan bahwa pendapatan tinggi berkaitan dengan tingkat ansietas yang lebih rendah karena kebutuhan biaya perawatan—baik rawat inap maupun jangka panjang—terpenuhi. Sebaliknya, dukungan ekonomi yang minim dan konflik

peran dalam merawat pasien di rumah dapat meningkatkan frekuensi kekambuhan. Banyak responden dalam studi tersebut juga memiliki pendapatan sangat rendah, sehingga caregiver kesulitan memberikan bantuan materiil yang cukup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2019) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia pada penelitian ini juga menyatakan Pendapatan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pasien, tetapi untuk menuju ke rumah sakit pasien harus menempuh jarak yang cukup jauh dan biaya yang tidak sedikit, karena mayoritas pasien yang berobat jalan memiliki pendapatan yang kurang dari UMP sehingga pasien banyak yang malas untuk datang berobat jalan ke rumah sakit karena terhalangnya ongkos untuk berobat. Tetapi keluarga bisa menyisihkan sedikit uang dari pendapatannya untuk mengikuti program kesehatan BPJS agar terjaminnya kesehatan bagi keluarga dan pasien, sehingga walaupun keluarga memiliki pendapatan yang kurang pun juga bisa tetap melakukan kontrol berobat secara teratur tanpa terhalangnya biaya untuk berobat lagi dan akan meningkatkan kepatuhan berobat bagi pasien skizofrenia agar mendapatkan kesembuhan yang optimal. Hasil wawancara yang dilakukan dengan keluarga pasien, status ekonomi keluarga dapat menyebabkan kekambuhan pada pasien dikarenakan dalam melakukan kontrol berobat terhalang biaya transportasi menyebabkan pasien tidak dapat kontrol pada waktu yang sudah ditentukan.

Hasil sama juga didapatkan pada penelitian Cahyati dan Nurmaguphita, (2018) didapatkan ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta,

serta menyatakan tatus ekonomi yang rendah sangat mempengaruhi kehidupan seseorang, beberapa ahli sering tidak mempertimbangkan status ekonomi yang rendah sebagai faktor risiko, melainkan sebagai faktor penyerta atau faktor yang bertanggung jawab atas timbulnya suatu gangguan kesehatan kekambuhan pada pasien skizofrenia memiliki dampak bagi keluarga pasien, pasien skizofrenia dan rumah sakit. Keluarga pasien merasakan beban moral dikarenakan anggapan negatif dari masyarakat mengenai pasien skizofrenia selain itu keluarga mengalami kesusahan dari segi materi karena seringkali pasien mengalami kambuh dan menyebabkan jumlah pengeluaran meningkat untuk berobat; bagi pasien itu sendiri dipandang buruk dalam lingkungannya serta penerimaan yang sulit dari masyarakat bagi pihak rumah sakit bertambahnya jumlah pasien akibat kambuh menyebabkan peningkatan jumlah pasien yang dirawat sehingga mempengaruhi kualitas dari perawatan pasien.

Penelitian ini memiliki keterbatasan desain cross-sectional, yang hanya menangkap data pada satu titik waktu sehingga tidak dapat menelusuri perubahan variabel atau kausalitas. Beberapa calon responden menolak ikut serta karena keterbatasan waktu, dan dari hampir 100 kunjungan pasien skizofrenia harian di poliklinik jiwa dewasa, hanya sekitar 10 pasien per sesi yang memenuhi kriteria inklusi..

D. PENUTUP

Hasil penelitian mengenai mengenai hubungan kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, dan status ekonomi keluarga dengan kekambuhan pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB didapatkan hasil kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga berhubungan signifikan secara

statistik terhadap kekambuhan pasien Skizofrenia sedangkan status ekonomi keluarga tidak berhubungan secara statistik terhadap kekambuhan pasien Skizofrenia.

Berdasarkan temuan yang didapatkan, penelitian ini diharapkan untuk keluarga dan pasien skizofrenia guna meminimalisir kekambuhan yang terjadi pada pasien skizofrenia dari segi dukungan keluarga maupun status ekonomi keluarga. Disarankan untuk peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian serupa karena masih banyaknya variabel yang belum diteliti terkait dengan kekambuhan Skizofrenia seperti pendidikan, kualitas hidup dan sebagainya. Selain itu dapat menggunakan metode penelitian yang lebih bervariasi, salah satunya dengan menggunakan metode *cohort-study* untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara paparan faktor risiko dengan kejadian suatu penyakit,

E. DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M. (2014). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/2376>
- Ana Puji Astuti, Tri Susilo, S. M. A. P. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Periode Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang. <https://doi.org/10.31596/jcu.v6i2.193>
- Andini, N. Z., Dewi, M. S., & Prakoso, A. D. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dalam Menggunakan Obat Hipertensi Di Puskesmas Cikarang. *Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences*, 3(1), 239-246.
- Anggraini, N. (2019). Hubungan Pendapatan dan Informasi Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Skizofrenia. *Ilmu Kesehatan*. <https://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1627/871>
- Astro Perdana, M., Dahlia, Y., Karmila, D., & Ketut Arya Santosa, I. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Yang Berkunjung Di Rs Jiwa. Retrieved From <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Cahyati, P., & Nurmaguphita, D. (2018). Hubungan status ekonomi keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa grhasia yogyakarta. *Naskah Publikasi*, 1–15. https://digilib.unisayogya.ac.id/4400/1/NASKAH_PUBLIKASI_PIPIN%20CAHYATI.pdf
- Irman, V., Patricia, H., & Syedza Saintika Jl Hamka No, Stik. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Keluarga Dalam Mengontrol Minum Obat Pasien Skizofrenia. *JIK*, 2(1). <https://jik.stikesalifah.ac.id/index.php/jurnalkes/article/download/54/pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesi. (2022). Kemenkes Perkuat Jaringan Layanan Kesehatan Jiwa di Seluruh Fasyankes. Retrieved April 3, 2023, from <https://www.kemkes.go.id/article/view/22101200002/kemenkes-perkuat-jaringan-layanan-kesehatan-jiwa-di-seluruh-fasyankes.html>
- Nasution, J. D., & Pandiangan, D. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah PANNMED*

- (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist), 13(2), 126–129. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v13i2.400>
- Prabhawidyaswari, N. M. C., Darmawan, I. P. E., Yanti, N. P. E., Saraswati, N. W. S., Puspitasari, N. P. R., Suari, D. A. W. M., & Dwipayana, I. M. P. (2022). Hubungan Karakteristik Keluarga terhadap Frekuensi Kekambuhan pada Pasien dengan Skizofrenia. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 15–26. Retrieved from <https://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/view/16947/pdf>
- Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB. (2019). Laporan Tahunan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB. Retrieved from [https://rsjmutiarasukma.ntbprov.go.id/storage/ppid_file/laptah 2019.pdf](https://rsjmutiarasukma.ntbprov.go.id/storage/ppid_file/laptah%202019.pdf)
- Septi Sandriani, B. (2016). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia Diy. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://digilib.unisayogya.ac.id/272/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20BAIQ%20SEPTI%20SANDRIANI%20%28201010201056%29.pdf>
- Syarif, F., Zaenal, S., Supardi, E., & Nani Hasanuddin Makassar, S. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* (Vol. 15). <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/384>
- Tiara, C., Pramesti, W., Pebriyani, U., & Alfari, R. (2020). Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Relationship Concept of Family Support with Recurrence Rate in Schizophrenia Artikel info Artikel history. *Juni*, 11(1), 522–532. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.339>
- Utami, L. S., & Musyarofah, S. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Yang Berkunjung Di Rs Jiwa. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/4766?show=full>
- WHO. (2022). SCHIZOPHERNIA. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>