

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
FREKUENSI KEKAMBUHAN PADA PASIEN  
SKIZOFRENIA DI RSJ GRHASIA  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
MAHMUD BADARUDIN  
201410201150**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
FREKUENSI KEKAMBUHAN PADA PASIEN  
SKIZOFRENIA DI RSJ GRHASIA  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun oleh:  
**MAHMUD BADARUDIN**  
201410201150

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
FREKUENSI KEKAMBUIHAN PADA PASIEN  
SKIZOFRENIA DI RSJ GRHASIA  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:  
MAHMUD BADARUDIN  
201410201150**

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat untuk  
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Pada tanggal:  
29 Agustus 2018

Pembimbing

  
Deasti Nurmagupitha, M. Kep., Sp. Kep. J.



# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJ GRHASIA YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Mahmud Badarudin<sup>2</sup>, Deasti Nurmagupitha<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** skizofrenia merupakan gangguan psikotik berat serta cenderung bersifat kronis sehingga memerlukan perawatan jangka panjang. Karakteristik skizofrenia yang memerlukan perawatan secara berkelanjutan dan terus menerus sering menyebabkan penderita rentan mengalami kekambuhan. Kekambuhan yang dialami penderita sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga.

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel diambil dengan menggunakan *purposive sampling* didapatkan 92 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan rekam medis pasien. Analisa data menggunakan uji *Korelasi Kendall Tau*.

**Hasil Penelitian:** Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (67,4%) pasien memiliki dukungan keluarga yang tinggi, (53,3%) pasien skizofrenia memiliki frekuensi kekambuhan sedang. nilai *p-value* sebesar  $0,015 < 0,05$  dan nilai koefisien korelasi 0,248 (rendah).

**Simpulan dan Saran:** Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta. Diharapkan keluarga selalu mendampingi pasien saat berobat dan memberikan dukungan yang baik.

Kata Kunci : Skizofrenia, Dukungan Keluarga, Frekuensi Kekambuhan.  
Keperustakaan : 32 Buku (1978-2016), 5 Jurnal, 9 Skripsi, 1 Internet.  
Jumlah Halaman : xi, 73 Halaman, 5 Tabel, 2 Gambar, 18 Lampiran.

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi.

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

<sup>3</sup>Dosen PSIK Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND RECCURENCE  
FREQUENCY OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS IN GRHASIA MENTAL  
HOPITAL YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Mahmud Badarudin<sup>2</sup>, Deasti Nurmagupitha<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Schizophrenia is a severe psychotic disorder and tends to be a chronic disease that requires long-term care. Characteristics of schizophrenia that require continuous treatment often causes the patients to experience recurrence. Recurrences experienced by sufferers are strongly influenced by family support.

**Objective:** The objective of the study was to determine the relationship between family support and frequency of recurrence in schizophrenic patients at Grhasia Mental Hospital Yogyakarta.

**Research Method:** This research applied a descriptive correlational study with a cross sectional approach. Samples were taken using purposive sampling with 92 respondents. The research instrument used a family support questionnaire and patient medical records. Data analysis employed Kendall Tau Correlation test.

**Results:** Based on the results of the study, it showed that (67.4%) patients had high family support; (53.3%) schizophrenic patients had moderate recurrence frequency, and the p-value was  $0.015 < 0.05$  and correlation coefficient value of 0.248 was in low category.

**Conclusions and Suggestions:** There was a significant relationship between family support and frequency of recurrence in schizophrenic patients in Grhasia Mental Hospital Yogyakarta. It is expected that the family will always accompany and provide good support to the patient while the patient is on treatment.

Keywords : Schizophrenia, Family Support, Frequency of Recurrence.

References : 32 books (1978-2016), 5 journals, 9 theses, 1 internet.

Page Numbers : xi, 73 Pages, 5 Tables, 2 Images, 18 Appendices.

---

<sup>1</sup>The Title of Thesis.

<sup>2</sup>The Student of Health Faculty of Nursing University 'Aisyiyah Yogyakarta.

<sup>3</sup>The Lecturer of Health Faculty of Nursing University 'Aisyiyah Yogyakarta.

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah bagian dari masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Secara umum gangguan jiwa disebabkan karena adanya tekanan psikologis baik dari internal seseorang maupun dari external seseorang. Salah satu yang menjadi penyebab adalah ketidaktahuan dari keluarga dan masyarakat terhadap gangguan jiwa ini (Hawari, 2014). Skizofrenia adalah gangguan mental yang parah, ditandai dengan gangguan pikiran yang mendalam, gangguan bahasa, persepsi dan rasa diri. Mencakup pengalaman psikotik, seperti halusinasi dan delusi. Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat. Perjalanan penyakitnya berlangsung lama atau kronis (WHO, 2013).

Undang-Undang No. 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, menjamin setiap orang agar dapat mencapai kualitas hidup yang baik, serta memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Depkes RI, 2014). Kesehatan jiwa merupakan bagian dari pelayanan kesehatan keperawatan psikososial (Videbeck, 2008).

Menurut WHO (2016) menunjukkan, terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 permi 1.000 penduduk.

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesda) tahun 2013 prevalensi

jumlah penduduk DIY yang menderita gangguan jiwa berat sebesar 2,7 Permil. Secara rinci, jumlah tertinggi penderita gangguan jiwa berat berada di Kabupaten Kulonprogo 4,67 permil, Kabupaten Bantul 4 permil dan kota Yogyakarta 2,14 permil, Kabupaten Gunungkidul 2,05 permil. Sedangkan Jumlah terendah ada di kabupaten Sleman 1,52 permil.

Hasil penelitian menunjukkan 25% penderita skizofrenia membutuhkan bantuan dan 25% penderita skizofrenia dengan kondisi berat (Keliat, 2011). Penelitian *Epidemiological Catchment Area (ECA)* yang disponsori oleh *National Institute of Mental Health (NIMH)* di Amerika Serikat melaporkan bahwa skizofrenia akan diderita seumur hidup oleh 1,3% penderita (Kaplan and Sadock, 2010).

Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa-fungsional dengan gangguan utama pada proses fikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi, asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkoheren, afek dan emosi menjadi inadkuat, psikomotor menunjukkan penarikan diri, ambivalensi, autisme dan perilaku *bizzare* (Maramis, 2009). Skizofrenia merupakan sindrom kompleks yang dapat menimbulkan efek merusak pada diri penderita dan orang lain. Gangguan skizofrenia terdapat ciri-ciri khas yaitu disorganisasi pada pembicaraan, pikiran, dan gerakan psikomotorik (Pieter, 2011). Gejala-gejala yang serius dan pola perjalanan penyakit yang kronis berakibat disabilitas pada penderita skizofrenia. Sekitar 80% pasien yang dirawat di rumah sakit jiwa adalah penderita skizofrenia.

Kekambuhan adalah timbulnya kembali gejala-gejala yang

sebelumnya sesudah memperoleh kemajuan sehingga membutuhkan rawat inap kembali (Stuart dan Laraia, 2005). Gangguan jiwa kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama dan 70% tahun kedua (Yosep, 2006). Frekuensi kekambuhan dinilai dari banyaknya jumlah kekambuhan yang dialami dalam kurun waktu tertentu. Sebuah studi yang dilakukan di Hongkong oleh Christy (2011) bahwa dari 93 pasien psikosis, tingkat kekambuhan adalah 21% pada tahun pertama, 33% pada tahun kedua, dan 40% pada tahun ketiga. Frekuensi kekambuhan skizofrenia dapat dikategori tinggi bila Klein dalam satu tahun kambuh lebih dari dua kali, sedang apabila klien kambuh kurang dari dua kali dalam satu tahun, rendah apabila klien tidak pernah kambuh dalam satu tahun (Nurdiana, 2007).

Masyarakat menganggap bahwa pasien gangguan jiwa harus diasingkan di rumah sakit. Selain itu anggapan masyarakat bahwa pasien gangguan jiwa menjadi beban karena tidak mampu produktif. Padahal banyak masyarakat dan keluarga yang belum memahami bahwa pasien gangguan jiwa dapat kembali produktif (Risksdas, 2013). Sadock & Sadock (2003) menyebutkan bahwa tingginya angka kekambuhan dapat meningkatkan frekuensi perawatan di rumah sakit, hal ini juga akan meningkatkan biaya yang diperlukan untuk perawatan klien skizofrenia. Besarnya biaya yang harus dikeluarkan secara langsung yaitu untuk membeli obat-obatan dan biaya perawatan, sedangkan biaya tidak langsung adalah hilangnya pendapatan pasien, serta penderitaan yang dialami oleh pasien dan pihak keluarga (Sinaga, 2007).

Keluarga adalah salah satu sistem sosial kecil yang terdiri atas suatu rangkaian bagian yang sangat

saling bergantung dan dipengaruhi baik oleh struktur internal maupun lingkungan eksternal. Salah satu peran dan fungsi keluarga adalah memberikan fungsi efektif untuk pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarganya dalam memberikan kasih sayang. Salah satu wujud dari fungsi tersebut adalah memberikan dukungan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan stabilitas mental. Dukungan keluarga terjadi dalam setiap tahap siklus kehidupan, dengan adanya dukungan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal untuk meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga dalam kehidupan (Friedman, 2010).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode *kuantitatif non-ekperimental* dengan studi korelasi pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *purposive sampling* diperoleh 92 responden. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga dan tabel bantu frekuensi kekambuhan. Analisis data menggunakan uji *Kendall Tau*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta pada tanggal 10 sampai 13 Juli 2018. Responden dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta yang berjumlah 92 pasien. Karakteristik responden dalam penelitian ini

berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan.

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik pada responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik pasien Skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta.

No	Karakteristik	F	Persentase
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	56	60,9
	Perempuan	36	39,1
	Total	92	100
2	Umur		
	<=25 Tahun	10	10,9
	26-35 Tahun	38	41,3
	36-45 Tahun	28	30,4
	46-55 Tahun	13	14,1
	56-65 Tahun	3	3,3
	Total	92	100
3	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	76	82,6
	PNS	3	3,3
	Pelajar	5	5,4
	Karyawan Swasta	8	8,7
	Total	92	100
4	Pendidikan		
	SD	16	17,4
	SMP	28	30,4
	SMA	40	43,5
	PT	8	8,7
	Total	92	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 26-35 tahun sebanyak 38 responden (41,3%) dan sebagian kecil responden berusia 56-65 tahun sebanyak 3 responden (3,3%). Dari tingkat pendidikan diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 40 responden (43,5%) dan sebagian kecil responden berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 8 responden (8,7%). Dari kategori jenis kelamin diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56 responden (60,9%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 responden

(39,1%). Dari kategori pekerjaan dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 76 responden (82,6%) dan sebagian kecil responden bekerja sebagai PNS sebanyak 3 responden (3,3%).

### 2. Dukungan Keluarga

Tabel 2 Dukungan keluarga pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta

Dukungan Keluarga	F	Persentase
Baik	62	67,4
Cukup	30	32,6
Total	92	100

Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 62 responden (67,4%) dan sebagian kecil mendapat dukungan keluarga cukup sebanyak 30 responden (32,6%).

### 3. Frekuensi Kekambuhan

Tabel 3 frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia

Frekuensi Kekambuhan	F	Persentase
Tinggi	7	7,6
Sedang	49	53,3
Rendah	36	39,1
Total	92	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki frekuensi kekambuhan sedang sebanyak 49 responden (53,3%) dan sebagian kecil memiliki frekuensi kekambuhan tinggi sebanyak 7 responden (7,6%).

### 4. Uji Korelasi Kendall Tau

Tabel 4 uji analisis Kendall Tau dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan

Variabel	Koefisien korelasi	Sig	Ket
Dukungan keluarga dengan Frekuensi kekambuhan	248	0,015	Sig

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi sebesar 248 dengan nilai signifikan sebesar 0,015 ( $p < 0,05$ ).

Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan skizofrenia di poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian telah disajikan dalam bentuk tabel dan perhitungan sebanyak 92 responden untuk pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Berikut ini pembahasan mengenai variabel-variabel penelitian.

### 1. Dukungan Keluarga

Diketahui bahwa 92 responden yang diteliti sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 62 responden (67,4%) dan sebagian kecil mendapat dukungan keluarga cukup sebanyak 30 responden (32,6%). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian terdahulu Rizka (2017) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien dalam kategori baik dalam persentase (56,2%) dengan jumlah responden 89. Dan juga didukung oleh penelitian Sari (2017) menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien dalam kategori baik sebanyak 35 responden (50,0) dengan jumlah responden 70.

Teori Friedman (2010) yang menyebutkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki dukungan keluarga yang baik dalam merawat

anggota keluarga yang sakit. Beberapa fungsi dukungan keluarga yaitu: dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional.

Analisis kuesioner dukungan keluarga, keluarga paling banyak menjawab “tidak pernah” pada kuesioner nomor 3 pada pernyataan dukungan instrumental, hal ini tidak sesuai dengan dengan teori Friedman (2010) dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmania seperti pelayanan, bantuan finansial, dengan menyediakan dana untuk biaya pengobatan dan material berupa bantuan nyata (*instrumental support*) suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah kritis, termasuk didalam bantuan langsung seperti saat seseorang membantu pekerjaan sehari-hari, menyediakan informasi, fasilitas, menjaga dan merawat saat sakit serta dapat menyelesaikan masalah.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 76 responden (82,6%). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian terdahulu Darmawan (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja berjumlah 58 responden dengan persentase (67,4%) dengan jumlah responden penelitian 86 pasien. Hal ini tidak sesuai dengan teori Friedman (2010) merupakan suatu fungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 40 responden (44,4%)

dan sebagian kecil berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 8 responden (8,7%). Hasil penelitian ini juga didukung oleh peneliti terdahulu Novitayani (2016) yang menjelaskan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 17 responden dengan persentase (42,5%) dengan jumlah responden 40 pasien. Pendidikan akan memberikan pengaruh juga pada cara berpikir. Dilihat dari latar belakang pendidikan responden, dapat disimpulkan bahwa keluarga responden juga yang berpendidikan tinggi. Hal ini akan mempengaruhi kemampuan kognitif keluarga yang membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit skizofrenia. Hal ini sesuai dengan teori Friedman (2010) yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga dijika diimbangi dengan penguasaan ilmu yang baik mekanisme koping keluarga yang baik dan perawatan terhadap keluarga yang sakit dengan baik.

## 2. Frekuensi Kekambuhan

Diketahui 92 responden yang diteliti persentase yang paling banyak untuk frekuensi kekambuhan pada kategori sedang sebanyak 49 responden dengan persentase (43,3%), untuk kategori kambuh rendah sebanyak 36 responden dengan persentase (39,1%), sedangkan untuk kategori kambuh tinggi sebanyak 7 pasien dengan persentase (7,6%). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya Suwondo (2014) hasil penelitian bahwa kekambuhan pada pasien skizofrenia kategori sedang sebanyak 44 responden dengan persentase (58,7%) dengan jumlah responden penelitian 75 pasien.

Teori Stuart dan Laraia (2005) yang menyatakan bahwa rata-rata pasien dengan riwayat skizofrenia lebih sering mengalami kekambuhan dibandingkan dengan pasien gangguan jiwa pada umumnya. Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 26-35 tahun sebanyak 38 responden (41,3%). Hasil penelitian ini juga didukung oleh peneliti terdahulu Iwit (2018) menunjukkan pada rentang usia yang sering terjadi kekambuhan terjadi pada rentang usia 26-35 sebanyak 39 responden (41,3%) dengan jumlah responden 90. Dan juga didukung oleh penelitian terdahulu Yunus (2014) diketahui bahwa rentang usia 20-40 tahun sebanyak 53 responden (62,4%) dengan jumlah responden 85, hal ini tidak sesuai dengan teori Videback (2008) yang mengatakan bahwa rentang usia terjadinya kekambuhan skizofrenia pada rentang 40 tahun keatas.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 40 responden (44,4%) dan Dari kategori pekerjaan dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 76 responden (82,6%), hal ini sesuai dengan teori Arif (2008) yang mengatakan bahwa frekuensi kekambuhan lebih tinggi pada pasien skizofrenia yang tidak memiliki pekerjaan atau aktifitas kerja serta tingkat ekonomi yang rendah.

Karakteristik jenis kelamin sering dijumpai jenis kelamin laki-laki sebanyak 56 responden (60,9%), hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian terdahulu Pardede,dkk (2016) yaitu diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki lebih sering kambuh sebanyak 45

responden dengan persentase (51,1%) dengan jumlah responden 88 pasien, hal ini sesuai dengan teori Kaplan Sadock (2013) yang menyatakan bahwa jenis kelamin laki-laki cenderung lebih sering mengalami kekambuhan.

Analisa kuisisioner dukungan keluarga paling banyak menjawab “tidak pernah” pada kuisisioner nomer 13 pada dukungan keluarga instrumental, hal ini tidak sesuai dengan teori Keliat (2010), yang menyatakan bahwa keluarga mempunyai tanggung jawab yang penting dalam proses perawatan di rumah sakit jiwa, persiapan pulang dan di rumah agar adaptasi pasien berjalan dengan baik. Kualitas dan efektifitas perilaku dukungan keluarga membantu proses pemulihan kesehatan pasien sehingga status pasien meningkat. Peneliti menunjukkan bahwa salah satu faktor penyebab kambuh gangguan jiwa adalah perilaku keluarga yang tidak tau cara menangani pasien skizofrenia di rumah.

### 3. Hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa paling banyak responden memiliki frekuensi kekambuhan sedang dengan kecenderungan dukungan keluarga dalam kategori baik berjumlah 37 (40,2%) responden. Penguji hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis korelasi *Kendal Tau*. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh nilai koefisien hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta nilai *p-value* sebesar  $0,015 < 0,05$ .

Hasil penelitian ini terbukti bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta memiliki keeratan hubungan sebesar 0,248 yang artinya memiliki keeratan hubungan rendah, bersifat positif karena dukungan keluarga baik dan frekuensi kekambuhannya rendah. Hal ini sesuai dengan teori Friedman (2010) yang menyebutkan bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu: dukungan keluarga informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional. Jika dukungan tersebut ada pada keluarga pasien, maka berdampak positif pada pasien.

Hasil penelitian Rahayu (2010) “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di RSJ Menur Surabaya” dengan hasil korelasi di dapatkan  $r = -0,378$  dengan nilai  $p = 0,017 (p < 0,05)$  menunjukkan adanya kecenderungan bahwa makin baik dukungan keluarga maka makin berkurang frekuensi kekambuhan pasien dengan karakteristik yang sama yaitu: jenis kelamin, rentang usia, dan tingkat pendidikan, pada penelitian ini jenis kelamin perempuan yaitu 24 pasien dengan persentase (49,4%), rentang usia 20-40 sebanyak 25 pasien dengan persentase (57,3%), dan tingkat pendidikan SLTA sebanyak 27 pasien dengan persentase (48,65%).

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia

Yogyakarta, maka penulis menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut: Dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta paling banyak mengalami dukungan keluarga kategori baik. Frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta paling banyak mengalami frekuensi kekambuhan sedang. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta nilai *p-value* sebesar 0,015 <0,05 dan memiliki keeratan hubungan sebesar 0,248 yang artinya memiliki keeratan hubungan rendah, bersifat positif karena dukungan keluarga baik dan frekuensi kekambuhannya rendah.

#### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas saran yang dapat di sampaikan diantaranya. Bagi responden: Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan responden tentang betapa pentingnya dukungan keluarga dalam mencegah terjadinya kekambuhan, sehingga responden agar selalu berintraksi atau berkomunikasi dengan baik kepada keluarga untuk mengurangi kekambuhan yang mungkin akan terjadi. Bagi keluarga: Agar selalu mendampingi pasien saat berobat dan memberikan dukungan yang baik kepada pasien saat di rumah seperti mengingatkan minum obat dengan teratur dan melibatkan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Bagi RSJ Grhasia Yogyakarta: Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sebagai bahan masukan, informasi serta bahan kajian dalam asuhan

keperawatan agar lebih diperjelas kepada keluarga. Peneliti selanjutnya: Hasil penelitian ini pengambilan sampel adalah pasien skizofrenia dengan tipe umum untuk peneliti selanjutnya dapat mengambil sampel pasien skizofrenia dengan tipe khusus sehingga dimungkinkan dapat mempengaruhi hasil penelitian.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arif, I.S. (2008). *Skizofrenia Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Refika Aditama: Jakarta.
- Ady Putra Darmawan (2014). *Hubungan Positive Belief dengan Frekuensi Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY*. Yogyakarta: Skripsi Tidak Dipublikasi.
- Riskesdas. (2013). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI.
- Friedman, M.M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Hawari, D. (2014). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa*. Jakarta: FKUI.
- Iwit Nyoparandos (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia D.I*. Yogyakarta. Yogyakarta: Skripsi Tidak Dipublikasi.
- Kaplan, H. I. dan Sadock, B. J (2010a). *Buku ajar Psikiatri Klinis*. Edisi 2. EGC: Jakarta.
- \_\_\_\_\_.(2013b). *Synopsis of psychiatry. 9th ed*. Lippincott Williams & Wilkins: Philadelphia.
- Keliat, B.A. (2010a). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Edisi I. Jakarta: EGC.

- \_\_\_\_\_.(2011b). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMNH .Basic Course*. Jakarta: EGC.
- Nurdiana. (2007). *Skizofrenia Memahami Dinamika Klien dan Cara Penanganannya*. Bandung: Refika Aditama.
- Pieter. (2011). *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Pardede, dkk (2016). *Exspresi Emosional Keluarga dengan Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di RSJ Prof. DR. Muhammad Ildrem PROVSU Medan*. *Idea nursing journal vol. VII No. 3*. Dipetik Juli 15, 2018, dari ejurnal universitas sari mutiara indonesia medan: <http://www.jurnal.unsari.ac.id/article/download/5285.pdf>
- Rizka Aulia Putri (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Klien Skizofrenia Di unit Pelayanan Jiwa A Rumah Sakit Jiwa Prof.HB.Saanin Padan*. Padang: Skripsi Tidak Dipublikasi.
- Rahayu (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di RSJ Menur Surabaya*. Surabaya: Skripsi Tidak Dipublikasi.
- Sri Novitayani (2016). *Krakteristik Pasien Skizofrenia dengan Riwayat Rehospitalisasi*. *Idea Nursing Journal Vol. VII No. 2*. Dipetik Juli 18, 2018, Dari Ejurnal Universitas Syiah Kuala Aceh: <http://www.Jurnal.unsyiah.ac.id/inj/article/download/9579/7950>
- Sadock, B.J. and Sadock VA. (2003). *Synopsis of Psychiatry*. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams 7 Wilkis.
- Sinaga, B.R. (2007). *Skizofrenia & Diagnosis Banding*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Suwondo (2014). *Hubungan Antara Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga di Klinik RSJD DR.Amino Gondohutomo Semarang*. Dipetik Juli 18, 2018, dari online jurnal of natural science poltikes depkes semarang: <http://donwnlod.portalgaruda.org/article.php?article=183543&val=637>
- Stuart, G. W & Laraia, M. T (2005). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing 8th Edition*. Missouri: Evolve.
- Varcarolis, E.M. (2006). *Psychiatric Nursing Clinical Guide Assesment Tools and Diagnosis*. Philadelphia: W.B Saunders Company.
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- WHO. (2016). (Total Prevalensi Gangguan Jiwa). Ganeva 27, switzerland: WHO press., Refika Aditama: Bandung
- Yunu Taufik (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Grhasia Yogyakarta*. Yogyakarta: Skripsi Tidak Dipublikasi.