

**DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEKAMBUHAN
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ): *LITERATURE
REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
TRI WANISA
1710201117**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2021**

**DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEKAMBUHAN
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ): *LITERATURE
REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI

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



Disusun oleh:
TRI WANISA
1710201117



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEKAMBUHAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ): *LITERATURE REVIEW*

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
TRI WANISA
1710201117

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk
Dipublikasikan

Program Studi
Keperawatan Fakultas
Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : DEASTI NURMAGUPHITA, S.Kep.,Ns., M.Kep, Sp.Kep.J

29 Juli 2021 13:14:30



Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ): *LITERATURE REVIEW*

Tri Wanisa¹, Deasti Nurmaguphita², Slamet Riyanto³

^{2,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi No. 36 Nogotirto Gamping Sleman, Yogyakarta 5529, Indonesia

¹trivanisa227@gmail.com, ²deastinurma@gmail.com

ABSTRAK

Dukungan keluarga dalam merawat ODGJ masih belum optimal. Hal ini terlihat dari angka kekambuhan pasien gangguan jiwa yang masih tinggi dan masih banyaknya pasien gangguan jiwa yang dirawat berulang di rumah sakit. Artikel ini menjelaskan bagaimana literature memandang dukungan keluarga terhadap kekambuhan ODGJ. Tujuan dari artikel ini untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap kekambuhan ODGJ, melalui penelusuran *literature* mengenai tentang fenomena kekambuhan ODGJ. Penelusuran literature dilakukan melalui *Google Scholar dan Proquest*. *Keywords* yang digunakan dalam bahasa Inggris adalah family support, recurrence, AND people with mental disorders sedangkan dalam bahasa Indonesia adalah dukungan keluarga, kekambuhan, AND ODGJ. Penelusuran dilakukan dari tahun 2015-2020, hasil jurnal yang direview sebanyak 5 yang sudah diseleksi menggunakan diagram PRISMA dan sudah dilakukan uji kelayakan menggunakan *JBICritical Appraisal*. Jurnal yang diambil adalah jurnal yang berfokus pada dukungan keluarga dan kekambuhan ODGJ. Hasil dari 5 jurnal yang sudah dianalisis, 4 jurnal menunjukkan angka dukungan keluarga tinggi dan 1 jurnal lainnya menunjukkan angka yang rendah. Kelima jurnal tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tingginya dukungan sosial yang diberikan keluarga semakin rendah pula angka kekambuhan yang terjadi pada ODGJ. Kurangnya dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kekambuhan pada pasien gangguan jiwa. Semakin baik dukungan keluarga terhadap penderita ODGJ maka akan semakin rendah juga tingkat kekambuhannya dan begitu juga sebaliknya.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kekambuhan, ODGJ
Daftar Pustaka : 58 buah (2015-2020)
Halaman : vii, 64 pages, 3 tabel, gambar

1Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

2Tri Wanisa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

3Ns. Deasti Nurma Guphita, M.Kep., Sp.Kep.J. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Family Support Toward The Recurrence Of People With Mental Disorders: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Most of family support in caring for people with mental disorder is still not optimal. It can be seen from the recurrence rate of patients with mental disorders which is still high. There are also still many patients with mental disorders who are treated repeatedly in hospitals. This article describes how the literature views family support toward the recurrence of people with mental disorders. The aim of this article is to find out family support toward the recurrence of people with mental disorder through a literature search on the phenomenon of the recurrence of people with mental disorder. Literature search was carried out through Google Scholar and Proquest. Keywords used in English were family support, recurrence, and people with mental disorders, while in Indonesian the keywords were family support, recurrence, and people with mental disorders. The search was carried out from 2015-2020. The results of the journals reviewed were 5 that had been selected using the PRISMA diagram and a feasibility test was carried out using the JBI Critical Appraisal. The journals taken were journals that focus on family support and the recurrence of people with mental disorder. The results of 5 journals that have been analyzed found that 4 journals showed a high number of family support and 1 other journal showed a low number of family support. From the five journals, it could be concluded that the higher the social support provided by the family, the lower the recurrence rate that occurs in people with mental disorder. Lack of family support is one of the factors that can affect the occurrence of recurrence in patients with mental disorders. The better the family support for people with mental disorder, the lower the recurrence rate and vice versa.

Keywords : Family support, recurrence, people with mental disorder

References : 58 references (2015-2020)

Pages : vii, 64 pages, 3 tables, picture

¹ Family Support, Recurrence, People With Mental Disorders

² Tri Wanisa Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Ns. Deasti Nurma Guphita, M.Kep., Sp.Kep.J. Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Orang Dengan Gangguan Jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang menimbulkan hambatan bagi orang tersebut sehingga tidak dapat produktif secara sosial dan ekonomi (UU No. 18 tahun 2014). Ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa menurut *World Health Organization* (WHO). Angka prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia 1.7 permil, artinya ada sekitar 1.7 kasus gangguan jiwa berat diantara 1000 orang penduduk Indonesia hasil Riset Kesehatan Dasar (Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Gangguan jiwa berat adalah gangguan jiwa berat yang ditandai dengan terganggunya kemampuan menilai realitas dan tilikan diri (*insight*) yang buruk. Gangguan jiwa dapat mengenai setiap orang, tanpa mengenal umur, ras, agama, maupun status sosial-ekonomi. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa halusinasi, waham, gangguan proses berfikir dan kemampuan berfikir, dan tingkah laku seperti katatonik.

Skizofrenia dan gangguan psikotik adalah contoh dari gangguan jiwa berat yang lazim terjadi dimasyarakat. Jumlah gangguan jiwa berat atau psikosis/skizofrenia tahun 2018 di Indonesia provinsi-provinsi yang memiliki gangguan jiwa terbesar pertama antara lain adalah Bali sebanyak 11 per 1000 penduduk. Kemudian urutan kedua Daerah Istimewa Yogyakarta 10 per 1000 penduduk. Urutan ketiga NTB 10 per 1000 penduduk, Aceh menempati posisi keempat 9 per 1000 penduduk, dan Jawa Tengah menempati urutan kelima 9 per 1000 penduduk dari seluruh provinsi di Indonesia. Skizofrenia adalah penyakit mental yang berat dan kronis yang ditandai dengan *relaps* yang mungkin memerlukan inap berulang (Ascher, 2010). Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa jumlah penderita skizofrenia yang mengalami kekambuhan sebanyak 35%.

Secara umum kekambuhan pasien skizofrenia ditandai perilaku ngamuk, bertindak anarkis seperti menghancurkan barang-barang atau bahkan pasien melukai dan membunuh (Amalia & Anwar, 2013). Kekambuhan menunjukkan kembalinya gejala-gejala penyakit sebelumnya cukup parah dan mengganggu aktivitas sehari-hari dan memerlukan perawatan inap dan rawat jalan yang terjadwal (Fitria, 2013). Jumlah kekambuhan penderita dengan perilaku kekerasan adalah sebanyak 75% (DepKes RI, 2013). Penderita dengan perilaku kekerasan di Provinsi Bali tahun 2013 yang mengalami kekambuhan sebanyak 80% (Kurniadewi, 2016). Pada tahun 2014 angka kekambuhan meningkat menjadi 3% dari 4 juta jumlah penduduk di Bali (Dinkes Provinsi Bali, 2014).

Sedangkan data di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Tapan Riau sebanyak 259 (9, 2%) yang pernah mengalami kekambuhan. Pasien gangguan jiwa dalam masa rehabilitasi yang dirawat oleh keluarga sendiri di rumah atau rawat jalan memerlukan dukungan untuk mematuhi program pengobatan. Jadi, keluarga merupakan peranan penting yang bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan pasien. Pemberian asuhan keperawatan, dukungan keluarga seperti lingkungan sosial, stres dan emosi keluarga, adanya ketidakpatuhan menjalani pengobatan dan dukungan sosial yang rendah dari keluarga sebagai pengasuh. Dukungan keluarga tidak maksimal akan mempengaruhi tingkat kekambuhan pasien, kurangnya dukungan keluarga dikarenakan yakni pendidikan, usia, pendapatan, dan tempat tinggal keluarga.

Jauhnya tempat tinggal pasien dan rumah sakit membuat keluarga jarang untuk datang berkunjung. Dampak ketika tidak adanya dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa adalah bisa mengakibatkan penyakit semakin parah. Kekekambuhan pasien dengan skizofrenia juga disebabkan karena rendahnya dukungan sosial dari keluarga sebagai pengasuh. Salah satu bentuk dukungan sosial yang bisa diberikan sebagai pengasuh adalah adanya dukungan dari orang terdekat seperti tetangga, terjalinnya kontak sosial dengan orang lain, dukungan keluarga lain dan dari penyedia pelayanan kesehatan (Byba, 2017). Kekambuhan penderita skizofrenia tentu membawa dampak besar

bagi beberapa kalangan, seperti penderita sendiri, keluarga sebagai *care giver*, sektor pelayanan kesehatan mental dan ekonomi (Sariah, dkk. 2014).

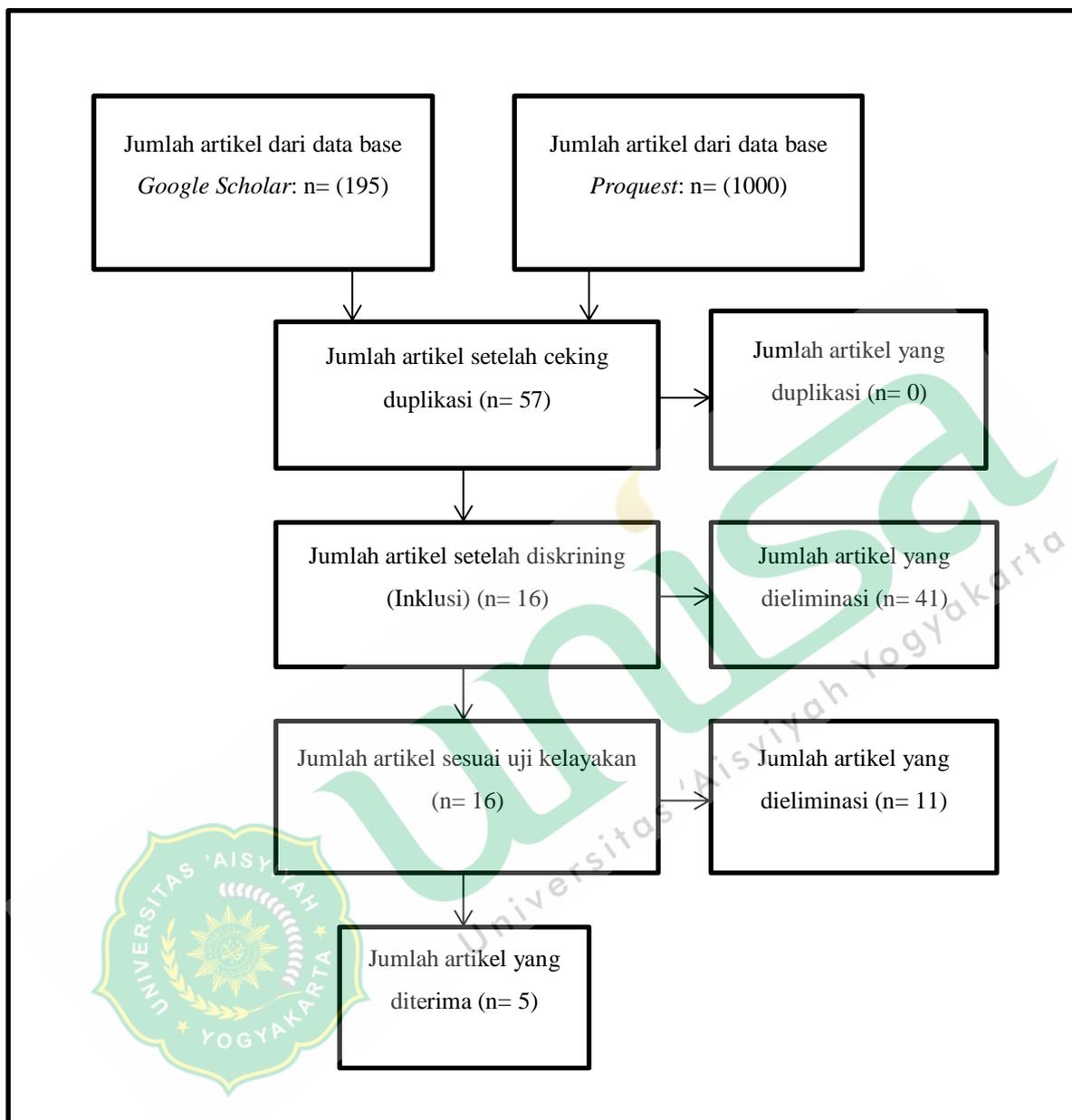
Jumlah pasien yang meningkat didapatkan pasien yang mengalami kekambuhan. Masyarakat Indonesia beranggapan bahwa gangguan kesehatan mental atau kejiwaan tidak dapat disembuhkan sehingga bagi penderitanya layak dikucilkan. Dukungan sosial keluarga juga berperan penting dimana keluarga harus menyediakan informasi dengan menyarankan tempat, dokter, dan terapi yang baik bagi klien, dan menyediakan fasilitas serta dana yang mencukupi untuk proses pengobatan klien. Penghargaan dan penerimaan dari masyarakat sangat mempengaruhi harga diri keluarga. Salah satu dampak stigma deskriminasi yang didapatkan keluarga maupun penderita adalah perlakuan dan cara pandang yang berbeda, penghindaran dari orang lain, keputusan, dan adanya tekanan emosional penarikan diri dari lingkungan sosial (Varghese, *et al*, 2017). Untuk memberikan dukungan bagi orang-orang sakit mental di tingkat masyarakat, mengintegrasikan layanan kesehatan mental dalam penyuluhan kesehatan perkotaan dan pedesaan dapat membantu pasien.

METODE

Pencarian *literature* melalui *Google Scholar* dan *Proquest*. Kata kunci yang digunakan dalam bahasa Inggris adalah family support, recurrence, AND people with mental disorders sedangkan dalam bahasa Indonesia adalah dukungan keluarga, kekambuhan, AND ODGJ. Penelusuran dilakukan dari 2015-2020. Hasil yang didapatkan ada 57 artikel, dari hasil tersebut terdapat 16 artikel hasil skrining, dan 5 artikel yang diterima untuk dianalisis setelah melalui uji kelayakan (menggunakan table *JBI*). Proses pencarian dan review *literature* dapat dilihat pada gambar 1.



Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Gambar 1. Diagram prisma menggunakan 2 Database yaitu Google Scholar dan Proquest

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelusuran *literature* tentang Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa dapat dilihat pada tabel 1.

No	Penulis	Tujuan	Desain Penelitian	Besar Sampel
1.	Rian, Dwi Rahmah Fitriana, 2020	Untuk mengidentifikasi hubungan stigma dan mekanisme coping keluarga pada anggota keluarga dengan gangguan skizofrenia di poliklinik di rumah sakit jiwa di rumah sakit jiwa di rumah sakit jiwa di rumah sakit jiwa	Jenis kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional	84
2.	Dya Sustrami, dkk, 2019	Untuk mengetahui mekanisme coping dan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia	cross sectional	25
3.	Putri Ayu Wulandari, Dwi Rahmah Fitriani, 2019	Untuk mengetahui hubungan antara beban penerimaan keluarga terhadap ODGJ di poliklinik RSJD di rumah sakit jiwa di rumah sakit jiwa di rumah sakit jiwa	cross sectional	71
4.	Gede Harsa, dkk, 2020	Untuk menentukan hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kekambuhan klien dengan resiko perilaku kekerasan	Deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional	40
5.	Ling Wang, <i>et al</i> , 2020	untuk menganalisis antara fungsi keluarga dan kualitas hidup subjektif dalam rehabilitasi pasien yang hidup dengan skizofrenia di masyarakat	cross sectional	281 pasien rehabilitasi di masyarakat dan 166 orang dirawat di rumah sakit

Review ini bertujuan untuk mengeksplorasi dukungan keluarga terhadap kekambuhan ODGJ. Orang dengan gangguan jiwa memiliki karakteristik seperti sulit untuk melakukan kebutuhannya setiap hari (makan, minum, mandi dan mengganti pakaian), kurangnya kemampuan berkomunikasi, kurang konsentrasi, gelisah, dan mudah tersinggung dengan perkataan orang lain. Kekambuhan menunjukkan kembalinya gejala-gejala penyakit sebelumnya cukup parah dan mengganggu aktivitas sehari-hari, memerlukan perawatan inap dan rawat jalan yang tidak terjadwal (Fitria, 2013). Kekambuhan pasien biasanya juga terjadi jika keluarga tidak siap dan kurang memiliki informasi yang memadai untuk melakukan penyesuaian-penyesuaian yang cukup besar dengan kehadiran anggota keluarga yang mengalami ODGJ (Rusman, 2013). Dukungan emosional, dukungan pengharapan dan dukungan nyata yang kurang seperti keluarga tidak mampu untuk membelikan obat secara terus-menerus kepada pasien hingga pasien betul-betul pulih dari penyakitnya dan banyaknya masalah dalam keluarga seperti kasus perceraian serta tidak terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan akan membuat pasien mengalami kekambuhan (Ali, 2014).

Walaupun berbagai upaya pengobatan dan teori model konsep keperawatan jiwa telah dilaksanakan, namun masih banyak pasien yang perlu mendapatkan perawatan ulang dikarenakan kekambuhan dan harus dirawat inap di rumah sakit jiwa. Faktor yang memicu kekambuhan pada pasien gangguan jiwa, antara lain faktor individu penderita, faktor

dukungan keluarga, faktor lingkungan ekonomi yang rendah, faktor pengobatan dan faktor tenaga kesehatan (Nasir & Muhith, 2011). Faktor yang menyebabkan kekambuhan pada ODGJ dilihat dari jurnal yang sudah diskriming menggunakan JBI sebagai berikut:

1. jurnal Rian & Dwi Rahmah Fitriani (2020) adalah faktor stigma dan mekanisme koping keluarga dan maka dari itu penting bagi keluarga untuk saling memiliki hubungan baik dengan saling mencintai dan menghargai.
2. Dya Sustrami dkk (2019) adalah faktor dukungan keluarga, dukungan keluarga yang tidak bisa maksimal akan mempengaruhi tingkat kekambuhan pasien.
3. Putri Ayu Wulandari & Dwi Rahmah Fitriani (2019) adalah faktor dukungan peran keluarga seperti dukungan emosional dalam penerimaan keluarga merawat penderita ODGJ.
4. Gede Harsa Wardana dkk (2020) adalah faktor dukungan keluarga dan faktor pengobatan. Faktor dukungan dari keluarga memiliki peran sangat baik dalam dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasi.
5. Ling Wang et al (2020) adalah faktor fungsi keluarga. Fungsi keluarga memberikan efek yang sangat bagus dalam perawatan pengobatan pasien ODGJ.

Dilihat dari jurnal diatas mekanisme koping keluarga, dukungan sosial keluarga, dan beban penerimaan keluarga dapat menyebabkan tingkat kekambuhan pada ODGJ. Jika dukungan sosial keluarga semakin tinggi maka kekambuhan akan semakin ringan (Sugiyono, 2009). Berdasarkan dari analisa keseluruhan jurnal maka didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga dapat menyebabkan tingkat kekambuhan ODGJ.

Pernyataan diatas dibuktikan dengan hasil penelitian dari Gede H. W, dkk (2020) bahwa dari 17 keluarga yang memberikan dukungan sosial kategori tinggi sebagian besar pasien skizofrenia yaitu 16 orang (94,1%) mengalami kekambuhan ringan. Terdapat 13 keluarga yang memberikan dukungan sosial kategori sedang sebagian besar pasien skizofrenia yaitu 7 orang (53,8%) mengalami kekambuhan kategori sedang, dan 10 keluarga yang memberikan dukungan sosial kategori sedang sebagian besar pasien skizofrenia yaitu 8 orang (80%) mengalami kekambuhan kategori berat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dya S, dkk (2019) penelitian yang dilakukan pada 25 orang responden, 13 orang memiliki dukungan keluarga sedang, 8 responden (61, 5%) mengalami tingkat kekambuhan sedang, 3 (23, 1%) lainnya mengalami rendah, 2 (15,4) mengalami tingkat kekambuhan tinggi. Responden dengan dukungan keluarga rendah sebanyak 7,4 orang (57, 1%) mengalami tingkat kekambuhan tinggi, 2 (38, 6%) memiliki tingkat kambuhan sedang, dan 1 (14, 3%) memiliki tingkat kekambuhan rendah. Responden dengan dukungan keluarga tinggi sebanyak 5,3 (60%) mengalami tingkat kekambuhan sedang, 2 (40%) memiliki tingkat kekambuhan rendah dan 0 (0%) memiliki tingkat kekambuhan tinggi.

Keluarga sangat memiliki peranan penting terhadap memberikan perhatian dalam perawatan kepada pasien yang mengalami gangguan jiwa (Friedman, 2020). Penerimaan keluarga adalah suatu sikap terhadap anggota keluarganya yang lain yang memiliki permasalahan, dengan memberikan dukungan emosional, perawatan, agar dapat tercapainya kesejahteraan dan kedamaian anggota keluarga yang memiliki gangguan jiwa dalam memenuhi kebutuhan psikososialnya (Potter & Perry, 2009). Keluarga merupakan *support system* yang berarti, keluarga dapat memberikan petunjuk tentang kesehatan mental pasien, peristiwa dalam kehidupannya dan sistem yang diterima, sistem dukungan adalah penting bagi kesehatan pada sistem gangguan jiwa terutama secara fisik dan emosi (Syafwani, 2014). Bagi pasien dengan gangguan jiwa keluarga merupakan sumber dari segala sumber yang mereka anggap sebagai sumber kepuasan. ODGJ merasa bahwa keluarga merupakan penyemangat hidup yang memberikan dorongan serta dukungan yang dibutuhkan baik berupa formal, maupun informal, akan tetapi keluarga juga dapat menjadi hambatan dari ODGJ,

dimana keluarga sendiri kurang merespon dan memberikan dukungannya kepada penderita yang seolah mereka anggap bukan bagian keluarga bahkan menganggap sama sekali tidak ada.

Seringkali penderita dikucilkan, tidak dibawa untuk berobat ke dokter karena adanya rasa malu, struktur budaya di lingkungan masyarakat juga turut mempengaruhi pembentukan nilai dan norma didalam keluarga. Maka dari itu sangat penting bagi keluarga untuk memiliki hubungan yang baik dengan keluarga dan pasien yang lain, saling mengasihi dan mencintai serta menghargai termasuk kepada penderita. Bentuk dukungan yang diberikan keluarga kepada penderita adalah kasih sayang, perhatian, memberikan semangat, dan menyediakan sarana prasarana yang dibutuhkan oleh penderita. Keluarga mengingatkan dan mengawasi penderita ketika minum obat serta keluarga mengantar penderita berobat atau kontrol (Yosep, 2014). Dukungan dari keluarga memberikan penguatan dalam menuju fungsi kesehatan yang lebih baik. Kehadiran keluarga memberikan akses kepada klien untuk meningkatkan kesehatan mental (Priastana et al., 2018).

Pernyataan diatas didukung oleh (Videbeck, 2015) dan (Kheliat, 2015) keluarga sebagai sumber dukungan sosial dapat menjadi faktor kunci dalam penyembuhan penderita gangguan jiwa. Keluarga berperan dalam menentukan asuhan yang diperlukan penderita dirumah. Kurangnya dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kekambuhan pada pasien gangguan jiwa (Nanda, 2015 dalam Sari, 2017). Jika tidak ada dukungan sosial penderita tidak dapat berperan sesuai harapan lingkungannya, sehingga apabila penderita dikatakan sembuh dan kembali ke lingkungannya akan kembali dirawat dengan alasan perilakunya tidak diterima keluarga dan lingkungannya. Dukungan keluarga yang sedang tentunya dipengaruhi beberapa faktor, yakni pendidikan, usia, pendapatan, dan tempat tinggal keluarga.

Jauhnya tempat tinggal pasien dari rumah sakit membuat keluarga jarang untuk datang berkunjung, sehingga dukungan yang diberikan tidak bisa maksimal dan akan mempengaruhi tingkat kekambuhan pasien. Pendidikan merupakan proses dalam menunjang perilaku seseorang agar mampu memberikan pendidikan kearah suatu yang dapat memberikan dorongan motivasi sesuai dengan keperluan serta kesempatan dalam berlatih (Notoadmodjo, 2010). Orang dengan tingkat pendidikan lebih rendah cenderung memiliki pengetahuan mengenai ODGJ yang sedikit dan akan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dalam merawat penderita ODGJ yang akan berdampak negatif terhadap kualitas perawatan (Putri Ayu Wulandari & Dwi Rahmah Fitriani, 2019). Lain halnya dengan keluarga yang memiliki pendidikan menengah akan mampu memberikan informasi memadai. Banyak momen yang memungkinkan keluarga bisa berinteraksi dengan petugas kesehatan seperti saat kontrol ulang, mengambil obat, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan keluarga yang tinggi akan meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan pada penderita yang hasilnya akan menjadi optimal.

Umur merupakan salah satu karakteristik yang mempengaruhi dalam berfikir, hal ini dimungkinkan dengan bertambahnya usia kemampuan individu dalam berfikir akan jauh lebih dewasa (Notoatmodjo, 2009). Usia 26-35 tahun merupakan dimana usia dewasa awal yang sudah cukup bisa untuk menentukan pengobatan dijalankan serta mengambil keputusan yang tepat secara fisik dan mental sudah mampu untuk menerima dan merawat keluarga (Putri Ayu Wulandari & Dwi Rahmah Fitriani, 2019). Sehingga mereka dapat bertanggung jawab secara maksimal untuk mencari solusi terbaik untuk kesembuhan keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Rendahnya penghasilan atau pendapatan seseorang dapat mempengaruhi seseorang untuk mendapatkan informasi dan layanan kesehatan, hal ini terjadi karena seseorang yang berpenghasilan rendah memiliki banyak kebutuhan dan akan mengutamakan kebutuhan sehari-hari dibandingkan kesehatan diri dan keluarga (Walgito, 2006).

ODGJ akan merasa senang dan tenang jika mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut penderita akan percaya diri dan termotivasi untuk sembuh (Dya Sustrami dkk, 2019). Sikap menerima setiap anggota keluarga mengandung pengertian bahwa dengan segala kelemahan, kekurangan serta kelebihanya seharusnya mendapat tempat dalam keluarga dan setiap anggota keluarga berhak atas kasih sayang dengan menerima kondisi apapun yang dialami oleh keluarga yang sakit. Semakin baik dukungan keluarga, semakin menurun juga tingkat kekambuhan pasien, sebaliknya semakin berkurangnya dukungan maka tinggi tingkat kekambuhan pasien (Taufik, 2014).

SIMPULAN

Pasien ODGJ dengan dukungan keluarga tinggi cenderung akan mengalami kekambuhan dengan tingkat rendah begitu juga sebaliknya dengan pasien ODGJ dengan dukungan keluarga rendah akan mengalami tingkat kekambuhan yang sangat tinggi. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kekambuhan pada pasien gangguan jiwa adalah dukungan dari keluarga.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M. (2014). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Skripsi UIN Aladdin*
- Amalia, D. R., Anwar, Z. (2013). Relaps Pada Pasien Skizofrenia. Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang, 1(1), 53-65.
- Ascher-Svanum, H, et al, (2010) 'The Cost Of Relapse And The Predictors Of Relaps In The Treatment Of Schizophrenia', *BMC Psychiatry*, 10(2), pp. 1-8. doi.1186/1471-2244X-10-2
- Balai Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Byba Melda Suhita, C. U. (2017). The Adaptation Model Of Caregiver In Treating Family Members With Schizophrenia In Kediri East Java. *Jurnal News*. 12(1): 74-80.
- DepKes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI
- Dinkes Provinsi Bali. (2014). Profil Kesehatan Provinsi Bali. Denpasar: Dinas Kesehatan
- D. S., N. C., & Azhri Rustam, M. Z. (2019). Mekanisme Koping Dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Makia*, 8(1).
- Fitria, M. S. (2013) 'Hubungan Antara Faktor Kepatuhan Mengkonsumsi Obat, Dukungan Keluarga Dan Lingkungan Masyarakat Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia', Naskah Publikasi.
- Keliat, B.A. (2015). Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa. Jakarta: EGC
- Kemkumham (2014) *Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*
- Notoatmodjo. (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: Salemba medika
- Priastana, I. K. A., Haryanto, J., Suprajitno. (2018). Peran Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Berduka Kronis Pada Lansia Yang Mengalami Kehilangan Pasangan Dalam Budaya Pakurenan. *Indonesia Journal Of Health Reasearch*, 1(1), 20-26
- Rian., & Fitriani, D. R. (2020). Hubungan Stigma Dan Mekanisme Koping Keluarga Pada Anggota Keluarga Dengan Gangguan Skizofrenia Di Poliklinik Di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda. *1(3)*, 1479-1483.
file:///C:/Users/asus/Downloads/1129-Article%20Text-7261-1-10-20200721%20(2).pdf
- Rusman, dkk. (2013). Faktor-faktor Penyebab Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Husada Mahakam*. 3(5)

- Sari, F. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Pembangunan Negri*. 2(1)
- Sariah, A. E., Outwater, A. H., & Malima, K. I. (2014). Risk And Protective Factors For Relapse Among Individuals With Schizophrenia: A Qualitative Study In Dares Salaam, Tanzania. *BMC Psychiatry*, 14(1), 240. <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0240-9>
- Taufik, Yunus, (2014). 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY', *Naskah Publikasi*
- Varghese, M., Pereira, J., Naik, S., Balaji, M., & Patel, V. (2017). Experiences Of Stigma And Discrimination Faced By Family Caregivers Of People With Schizophrenia In India. *Social Science And Medicane*, 178, 66-77. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.01.061>.
- Videbeck. (2015). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC
- Wang, L., Fan, X., Zhao, X., Zhu, B., & Qin, H. (2020). Correlation Analysis Of The Quality Of Family Functioning And Subjective Quality Of Life In Rehabilitation Patients Living With Schizophrenia In The Community.
- Wardana, G. H., Kio, A. L., & Rai Arimbawa, A. G. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Klien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *Caring: Jurnal Keperawatan*, 9(1), 69-72. <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/article/view/592>
- Wulandari, P. A., & Fitriani, D. R. (2019). Hubungan Beban Dengan Penerimaan Keluarga Pada ODGJ Di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. 784–791. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/852>
- Yosep. 2014. Keperawatan Jiwa (EISI REVISI). Bandung: Refika Aditama.

