

**HUBUNGAN TINGKAT RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT  
KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI PUSKESMAS  
SEYEGAN, SLEMAN, YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :**

**SAPHIRA PUSPITA SURAHMAN**

**1810201123**

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

**2022**

**HUBUNGAN TINGKAT RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT  
KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI PUSKESMAS  
SEYEGAN, SLEMAN, YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

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



**Disusun oleh :**

**SAPHIRA PUSPITA SURAHMAN**

**1810201123**

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

**2022**

**HUBUNGAN TINGKAT RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT  
KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI PUSKESMAS  
SEYEGAN,SLEMAN, YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun oleh:

**SAPHIRA PUSPITA SURAHMAN**

**1810201123**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Dr. MAMNU'AH, S.Kep., Ns., M.Kep,Sp.Kep.J

03 September 2022 09:07:00



# HUBUNGAN TINGKAT RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI PUSKESMAS SEYEGAN, SLEMAN, YOGYAKARTA

Saphira Puspita Surahman<sup>2</sup>, Mamnu'ah<sup>3</sup>

[saphuspita@gmail.com](mailto:saphuspita@gmail.com), [mamnuah@unisayogya.ac.id](mailto:mamnuah@unisayogya.ac.id),

## ABSTRAK

Kekambuihan pada pasien skizofrenia diperkirakan mencapai 50% dan meningkat hingga 70% pada tahun kedua. Agama dan praktik spiritual memberikan peranan penting dalam kehidupan banyak orang, termasuk mereka yang menderita skizofrenia. Agama dan praktik spiritual mempengaruhi psikopatologi, pencarian bantuan, jalur perawatan, dan putus pengobatan bagi pasien skizofrenia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat kekambuihan pasien skizofrenia di Puskesmas Seyegan, Sleman, Yogyakarta. Metode penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan *purposive sampling* dimana yang diambil adalah pasien yang rutin menjalani pengobatan sebanyak 51 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang sudah diuji *expert*. Hasil dari uji CVI menghasilkan S-CVI sebesar 1 yang artinya mempunyai validitas isi yang memadai. Hasil uji statistik *Kendall tau* menunjukkan  $p = 0,889 > 0,05$  sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat religiusitas dengan tingkat kekambuihan pasien skizofrenia di Puskesmas Seyegan, Sleman, Yogyakarta.

**Kata Kunci :** Skizofrenia, Tingkat Religiusitas, Tingkat Kekambuihan

**Daftar Pustaka :** 50 referensi (Tahun 2011 – Tahun 2022)

**Halaman :** i-xi, 1-98

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE RELIGIOSITY LEVEL AND THE RECURRENCE RATE OF SCHIZOPHRENIA PATIENTS AT SEYEGAN PRIMARY HEALTH CENTER, SLEMAN, YOGYAKARTA

Saphira Puspita Surahman<sup>2</sup>, Mamnu'ah<sup>3</sup>  
[saphuspita@gmail.com](mailto:saphuspita@gmail.com), [mamnuaah@unisayogya.ac.id](mailto:mamnuaah@unisayogya.ac.id)

**ABSTRACT**

Relapse in schizophrenic patients is estimated at 50%, rising to 70% in the second year. Religion and spiritual practice are important parts of many people's lives, including those with schizophrenia. Religion and spiritual practice have an impact on schizophrenic patients' psychopathology, help seeking, treatment pathways, and treatment discontinuation. This research aims to determine the relationship between religiosity and the recurrence rate of schizophrenia patients at Seyegan Primary Health Center in Sleman, Yogyakarta. This study employed a correlational approach with a cross-sectional time approach. Purposive sampling was used to select 51 respondents from a pool of patients who routinely received treatment for this study. A questionnaire that has been tested by experts was used as the instrument. The CVI test results obtained an S-CVI of 1, indicating adequate content validity. The Kendall tau statistical test showed  $p = 0.889 > 0.05$ , indicating that there was no relationship between religiosity and the recurrence rate of schizophrenia patients at Seyegan Primary Health Center in Sleman, Yogyakarta.

**Keywords** : Schizophrenia, Religiosity Level, Recurrence Rate

**References** : 50 References (2011 –2022)

**Pages** : i-xi, 1-98

---

<sup>1</sup>Title

<sup>2</sup>Student of PSK, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of PSK, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu dari gangguan jiwa, yaitu penyakit otak neurobiologis yang berat dan terjadi terus menerus. Skizofrenia adalah sebuah sindrom yang belum diketahui penyebabnya dan perjalanan penyakit yang luas dan efek yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetik, fisik, dan sosial budaya (Maslim, 2013). Menurut *World Health Organization* (WHO) pasien skizofrenia di dunia pada tahun 2018 tercatat ada sebanyak 23 juta orang (Nurchayati *et al.*, 2020). Di Indonesia sendiri berdasarkan laporan RISKESDAS 2018 prevalensi (per mil) rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis sebesar 7%, dimana prevalensi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Provinsi DIY sebesar 10% menjadikannya berada di posisi tertinggi kedua di Indonesia (RISKESDAS, 2018). Prevalensi (per mil) rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Kabupaten Sleman sendiri sebesar 14,41% (RISKESDAS DIY, 2018).

Kekambuhan pada pasien skizofrenia diperkirakan mencapai 50% pada tahun pertama dan pada tahun kedua meningkat hingga mencapai 70%. Penurunan fungsi yang terjadi pada pasien skizofrenia akan menjadi semakin berat jika seseorang tersebut sering mengalami kekambuhan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Kekambuhan adalah kondisi seorang pasien skizofrenia yang telah menjalani perawatan di rumah sakit jiwa kembali menunjukkan gejala-gejala seperti sebelum dirawat di rumah sakit jiwa (Amelia & Anwar, 2013). Kekambuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang memicunya seperti adanya tekanan peristiwa kehidupan, faktor kurangnya peran keluarga (kurangnya pengetahuan dan ekonomi keluarga), faktor permasalahan peristiwa kehidupan dan kurangnya peran keluarga diperparah dengan ketidakpatuhan dan ketidakteraturan minum obat, dan faktor ketidakpatuhan minum obat karena pasien tidak dapat mengatur diri untuk minum obat dan keterbatasan obat dan pendampingan tenaga puskesmas (Aini, 2015).

Pasien yang mengalami kekambuhan umumnya akan menunjukkan tanda gejala berupa berperilaku menyimpang seperti mengamuk, menghancurkan barang-barang, dan pasien bisa melukai bahkan hingga membunuh orang lain ataupun dirinya sendiri (Amelia & Anwar, 2013). Masyarakat akan menganggap gangguan yang diderita pasien sudah sulit disembuhkan jika pasien menunjukkan perilaku-perilaku tersebut sehingga pasien akan sulit untuk diterima oleh masyarakat dan lingkungan sekitar (Maharani & Hardisal, 2017). Kebijakan pemerintah mengenai kekambuhan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 54 Tahun 2017 yang di dalamnya disebutkan tiga aktivitas penting yang harus dilakukan untuk mencegah kekambuhan, yaitu mengenali tanda kekambuhan secara dini, melakukan tindakan saat kambuh, dan mencari bantuan jika diperlukan.

Agama dan praktik spiritual dianggap memberikan peranan penting dalam kehidupan banyak orang, termasuk mereka yang menderita skizofrenia. Agama dan praktik spiritual mempengaruhi psikopatologi, pencarian bantuan, jalur perawatan, dan putus pengobatan bagi pasien skizofrenia (Triveni *et al.*, 2021). Agama dan keagamaan juga berhubungan dengan meningkatnya integrasi sosial, penurunan resiko percobaan bunuh diri, penurunan resiko penyalahgunaan zat, penurunan tingkat merokok, kualitas hidup yang lebih baik, dan prognosis yang lebih baik. Dukungan religius dan spiritual juga berhubungan dengan kesembuhan yang lebih baik dan menurunkan tingkat kekambuhan (Grover *et al.*, 2014).

Penelitian terdahulu mengenai religiusitas lebih banyak membahas tentang hubungan religiusitas dengan koping, psikopatologis, dan kepatuhan minum obat. Penelitian religiusitas terdahulu diantaranya seperti yang dilakukan oleh Grover *et al.*, (2014) yang membahas mengenai

hubungan religiusitas dengan skizofrenia dalam berbagai aspek seperti praktek religiusitas penderita skizofrenia, religiusitas dengan psikopatologi, kepatuhan pengobatan, coping religiusitas dan lainnya. Penelitian terdahulu mengenai tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia lebih banyak membahas hubungan dengan dukungan keluarga seperti yang dilakukan oleh Setyowatiningsih *et al.*, (2020). Penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya karena penelitian ini membahas mengenai hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Seyegan, Sleman, Yogyakarta.



## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah jenis penelitian korelasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien ODGJ di Puskesmas Seyegan. Sampel diambil menggunakan *purposive sampling* dengan mengambil pasien yang menjalani pengobatan rutin di Puskesmas Seyegan sebanyak 51 responden. Terdapat beberapa kriteria inklusi yang digunakan yaitu: Pasien skizofrenia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Seyegan, menjalani pengobatan rutin di Puskesmas Seyegan, beragama Islam, kooperatif, bersedia menjadi responden, patuh terhadap pengobatannya, tidak mengalami efek samping pengobatan, tidak mempunyai riwayat mengkonsumsi alkohol dan menggunakan narkoba, dan tinggal bersama dengan keluarganya.

Pengumpulan data terdiri dari data demografi seperti jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan penghasilan. Tingkat religiusitas diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner adopsi dari Kusumawardani (2015) yang dilakukan perubahan pada kuesioner dan kuesioner terdiri dari 16 pertanyaan. Kuesioner tingkat religiusitas sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada kelompok responden mahasiswa tingkat akhir dengan hasil uji validitas sebesar  $r_{hitung}$  0,453-0,745 dan uji reliabilitas sebesar  $r = 0,919$ . Peneliti melakukan perubahan pada kuesioner sehingga dilakukan uji *expert* dengan rumus CVI yang menghasilkan nilai sebesar 1 yang artinya kuesioner tersebut mempunyai validitas isi yang memadai. Kuesioner tingkat kekambuhan terdiri dari empat pilihan jawaban yang bisa dipilih mengenai seberapa banyak menjalani rawat inap di rumah sakit dalam satu tahun terakhir. Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan uji analisis Kendall Tau. Penelitian ini telah lolos uji etik dengan Nomor 661/FIKES-UNISA/Ad/V/2022 yang dilakukan di Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.



Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



## HASIL

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan penghasilan. Jumlah responden yang berhasil didapatkan pada penelitian ini berjumlah 51 orang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada responden dapat dideskripsikan karakteristik responden dalam tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Pasien Skizofrenia di Puskesmas Seyegan

No.	Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	36	70.6%
	Perempuan	15	29.4%
2.	Pendidikan		
	SD	11	21.6%
	SMP	7	13.7%
	SMA	22	43.1%
	Perguruan Tinggi	2	3.9%
3.	Tidak Sekolah	9	17.6%
	Pekerjaan		
	PNS	1	2.0%
	Wirawasta	5	9.8%
	Petani	6	11.8%
	Buruh	1	2.0%
4.	Tidak Bekerja	38	74.5%
	Penghasilan		
	< 1 Juta	12	23.5%
	1 Juta – 2 Juta	1	2.0%
	2 Juta – 4 Juta	0	0%
< 4 Juta	0	0%	
	Tidak Berpenghasilan	38	74.5%

Berdasarkan hasil distribusi karakteristik responden pada tabel 1 pasien skizofrenia di Puskesmas Seyegan mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 36 orang (70,6%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 22 orang (43,1%), tidak bekerja sebanyak 38 orang (74,5%), dan tidak berpenghasilan sebanyak 38 orang (74,5%).

Hasil jawaban dari pertanyaan yang ada pada kuesioner untuk variabel tingkat religiusitas perlu ditetapkan kategorisasinya untuk mengetahui tingkat religiusitas responden. Tingkat religiusitas responden dibagi menjadi tingkat kelompok, yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Pengelompokan tingkat religiusitas dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Distribusi Tingkat Religiusitas Responden di Puskesmas Seyegan

Tingkat Religiusitas	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tinggi	20	39,2%
Sedang	18	35,3%
Rendah	13	25,5%

Tabel 3 Distribusi Jawaban Kuesioner Tingkat Religiusitas

No.	Pertanyaan Tipe 1	Jawaban				Total
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah	
<b>Ritual Involvement</b>						
1	Setiap hari saya mengerjakan shalat 5 waktu sesuai tuntutan Islam	17	1	10	23	51
2	Sebelum makan dan sesudah makan saya berdoa	19	2	8	22	51
3	Setiap bulan Ramadhan saya menjalankan ibadah puasa sesuai syariat Islam	16	1	5	29	51
4	Dalam keadaan apapun saya mengingat Allah dengan cara berdzikir	19	5	14	13	51
<b>Experiment Involvement</b>						
5	Dengan meyakini dan mengingat Allah saya merasa tenang dan bahagia	20	9	13	9	51
6	Allah memberi pertolongan ketika saya sudah berikhtiar	19	15	8	9	51
7	Saya ikhlas menolong orang lain karena Allah bukan karena manusia	18	13	13	7	51
8	Perasaan saya bergetar ketika mendengar suara azan	18	7	13	13	51
9	Saya mematuhi perkataan kedua orang tua saya yang sesuai dengan syariat Islam	31	6	7	7	51
<b>Consequential Involvement</b>						
10	Saya menepati janji ketika sudah berjanji	14	5	21	11	51
11	Saya menyisihkan sebagian rejeki untuk sodaqoh	14	4	14	19	51
12	Saya menjenguk jika ada teman yang sakit	17	2	16	16	51
<b>Ideological Involvement</b>						
<b>Pertanyaan Tipe 2</b>		<b>Sangat Yakin</b>	<b>Cukup Yakin</b>	<b>Kurang Yakin</b>	<b>Tidak Yakin</b>	
13	Saya meyakini adanya hari kiamat, sehingga saya takut untuk berbuat buruk	19	17	9	6	51
14	Allah adalah Tuhan ku tiada Tuhan selain Allah	23	16	8	4	51
15	Saya yakin surga diciptakan untuk makhluk-Nya yang beriman dan taat	23	15	8	5	51
16	Saya beriman kepada semua rukun iman	19	17	10	5	51

Berdasarkan hasil distribusi tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di Puskesmas Seyegan didapatkan hasil bahwa tingkat religiusitas paling banyak tinggi sebanyak 20 orang (39,2%).

Hasil jawaban dari pertanyaan yang ada pada kuesioner untuk variabel tingkat kekambuhan perlu ditetapkan kategorisasinya untuk mengetahui tingkat kekambuhan responden. Tingkat kekambuhan responden dibagi menjadi tingkat kelompok, yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Pengelompokan tingkat religiusitas dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 4

## Distribusi Tingkat Kekambuhan Responden di Puskesmas Seyegan

Tingkat Kekambuhan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tinggi	2	3,9%
Sedang	4	7,8%
Rendah	45	88,2%

Berdasarkan hasil distribusi tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di Puskesmas Seyegan didapatkan hasil bahwa tingkat kekambuhan paling banyak rendah sebanyak 45 orang (88,2%).

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (tingkat religiusitas) dengan variabel terikat (tingkat kekambuhan). Dilakukan pendeskripsian data terlebih dahulu dengan teknik silang untuk sebelum mengetahui hubungan antara variabel.

Tabel 5 Hubungan Tingkat Religiusitas dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Puskesmas Seyegan

Tingkat Religiusitas	Tingkat Kekambuhan			Total	Sig. (2-tailed)	Correlation Coefficient
	Rendah	Sedang	Tinggi			
Tinggi	17	2	1	20	0,889	-0,018
Sedang	17	1	0	18		
Rendah	11	1	1	13		
Total	45	4	2	51		

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis menggunakan uji non parametrik kendall tau dengan taraf kesalahan 5% didapatkan nilai  $p = 0,889$  dan nilai *correlation coefficient* sebesar  $-0,018$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat religiusitas yang tinggi paling banyak mempunyai tingkat kekambuhan yang rendah dengan jumlah responden sebanyak 17 orang (33,3%). Nilai  $p = 0,889$  atau lebih besar dari 0,05 menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima yang artinya tidak adanya hubungan antara tingkat religiusitas dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Seyegan.

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Religiusitas

Hasil penelitian yang telah digambarkan di tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden paling banyak mempunyai tingkat religiusitas yang tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat & Widiyanto (2017) dimana religiusitas responden didapatkan dari keluarga dengan diberikannya pendidikan keagamaan oleh orang tua mereka kepada anak-anaknya.

Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 24 orang responden selalu mengingat Allah dengan cara berdzikir. Cara berdzikir ini menjadi salah satu tindakan yang dilakukan dalam terapi psikoreligiusitas bersamaan dengan sholat, membaca ayat Al-Qur'an atau mendengarkan murrotal (Mardianti *et al.*, 2017). Terapi keagamaan (psikoreligiusitas) memberikan manfaat bagi penderita skizofrenia, dimana secara umum menunjukkan bahwa komitmen agama berhubungan dengan manfaatnya di bidang klinik (Pribadi & Djamaludin, 2019). Wahyuni *et al.*, (2017) menyatakan bahwa kepercayaan agama dapat mempengaruhi persepsi pasien mengenai penyakit mental dan dalam menentukan pengobatannya.

Penelitian yang dilakukan Nolan *et al.*, (2012) menunjukkan bahwa religiusitas dan spiritualitas adalah suatu hal yang penting dalam mengatasi masalah kesehatan mental. 91% responden melaporkan mempraktikkan kegiatan keagamaan atau spiritual pribadi, dan 68% melaporkan partisipasi publik dalam layanan atau kegiatan keagamaan. Penelitian yang dilakukan oleh Altun *et al.*, (2018) juga menunjukkan bahwa penderita skizofrenia mempunyai tingkat religiusitas yang tinggi. Spiritualitas dan religiusitas pada pasien skizofrenia dapat membantu dalam pengelolaan gangguan yang lebih baik (Das *et al.*, 2018). Agama dan aktifitas seperti berdoa dan berkunjung ke tempat ibadah dan dukungan sosial yang berhubungan dengan agama telah terbukti sangat penting untuk banyak orang dan berhubungan dengan kesehatan yang lebih baik dan rasa kesejahteraan (Al-Abbudi, 2019).

### 2. Tingkat Kekambuhan

Hasil penelitian yang telah digambarkan di tabel 4.5 menunjukkan bahwa tingkat kekambuhan yang dimiliki oleh responden paling banyak yaitu tingkat kekambuhan rendah sebanyak 45 orang (88,2%). Pada penelitian ini didapatkan bahwa tingkat kekambuhan rendah paling banyak dimiliki oleh jenis kelamin laki-laki, hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Gathaiya *et al.*, (2018) dimana pada penelitiannya didapatkan bahwa laki-laki mempunyai tingkat kekambuhan yang lebih tinggi dari perempuan. Tingkat kekambuhan rendah juga paling banyak dimiliki oleh responden yang tidak bekerja dan tidak mempunyai penghasilan dimana berdasarkan Mi *et al.*, (2020) tidak mempunyai pekerjaan adalah faktor resiko tinggi untuk terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Informasi yang didapatkan peneliti menunjukkan bahwa kekambuhan akan kembali terjadi apabila responden tidak patuh dalam meminum obatnya dan jika ada stresor yang terlalu berat untuk dihadapi oleh responden. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hidayat & Widiyanto (2017), kekambuhan dalam kategori rendah yang dipengaruhi oleh keteraturan dalam meminum obat dan juga kontrol ke poliklinik jiwa setiap bulannya. Fikreyesus *et al.*, (2016) juga menjelaskan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kekambuhan diantaranya tinggal bersama keluarga, mencari bantuan keagamaan, dukungan sosial, dan patuh dalam pengobatan.

Penurunan tingkat kekambuhan dan pengobatan yang lebih baik juga mempunyai hubungan dengan pemberian dukungan religiusitas dan spiritualitas (Grover *et al.*, 2014).

### 3. Hubungan Tingkat Religiusitas dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia

Berdasarkan uji statistik yang didapatkan menunjukkan bahwa p value lebih besar dari 0,05 yang berarti bahwa  $H_0$  diterima yang berarti tidak adanya hubungan antara tingkat religiusitas dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Puskesmas Seyegan. *Correlation coefficient* sebesar -0,018, menunjukkan keeratan kekuatan yang sangat lemah dan arah hubungan yang negatif menunjukkan bahwa jika tingkat religiusitas semakin tinggi maka tingkat kekambuhan semakin rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat & Widiyanto (2017) yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara religiusitas dengan kekambuhan. Meskipun secara umum responden mempunyai tingkat religiusitas yang tinggi dan kekambuhan yang rendah tetapi tingkat religiusitas dan tingkat kekambuhan tidak mempunyai hubungan yang signifikan karena dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti ketidakpatuhan minum obat, keteraturan kontrol dokter, dukungan keluarga, dan dukungan sosial. Penelitian yang dilakukan oleh Grover *et al.*, (2014) justru menunjukkan hasil yang sebaliknya, dimana dalam penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan religiusitas dan spiritualitas mempunyai hubungan dengan penyembuhan yang lebih baik dan menurunnya tingkat kekambuhan.

Peneliti mendapat informasi bahwa banyak responden yang menunjukkan gejala-gejala kekambuhan apabila responden tidak teratur dalam meminum obatnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fikreyesus *et al.* (2016) yang menunjukkan bahwa klien yang patuh dalam meminum obatnya mempunyai persentase 69% lebih rendah untuk terjadi kekambuhan dibandingkan dengan klien yang tidak patuh dalam pengobatannya. Kepatuhan minum obat menjadi faktor yang penting dalam mengontrol tanda gejala dan mencegah terjadi kekambuhan pada penderita skizofrenia (Moges *et al.*, 2021)

Informasi yang peneliti dapatkan juga menunjukkan bahwa resiliensi, kemampuan seseorang dalam menghadapi rintangan, bisa menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kekambuhan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyati *et al.* (2020) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara resiliensi dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Resiliensi sendiri adalah sebuah sikap penting yang harus dimiliki oleh seorang individual untuk bertahan, melewati, menjadi kuat dan berkembang dalam situasi yang sulit. Adanya stresor yang muncul bisa menjadi faktor yang mempengaruhi timbulnya kekambuhan. Penderita skizofrenia yang mengalami kekambuhan mempunyai kesulitan dan stressor yang lebih besar dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami kekambuhan (Moges *et al.*, 2021)

## SIMPULAN

Bagi klien diharapkan untuk mempertahankan kegiatan berzikir yang dilakukan untuk selalu mengingat Allah dan dapat meningkatkan kegiatan agama yang lainnya seperti sholat, mengaji, dan berpuasa. Bagi keluarga diharapkan untuk terus mengingatkan dan mendorong klien untuk melaksanakan kegiatan keagamaan. Penanggung jawab data Puskesmas juga diharapkan agar dapat melengkapi alamat pasien agar dapat lebih mudah dikunjungi. Bagi perawat diharapkan untuk meningkatkan pemberian terapi psikoreligiusitas pada klien penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Seyegan. Peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat melakukan penelitian yang membahas mengenai tingkat kekambuhan dimana batasannya dengan munculnya tanda dan gejala kekambuhan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, S. Q. (2015). Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan Pada Penderita Skizofrenia Setelah Perawatan Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 11(1), 65–73. <https://doi.org/10.33658/jl.v11i1.62>
- Al-Abbudi, S. J. R. (2019). Impact of religion on acute schizophrenia in IRAQ. *World Journal of Pharmaceutical and Medical Research*, 5(2), 57–621. [https://doi.org/10.1016/s0924-9338\(11\)73195-9](https://doi.org/10.1016/s0924-9338(11)73195-9)
- Altun, Ö. Ş., Karakaş, S. A., Olçun, Z., & Polat, H. (2018). An investigation of the relationship between schizophrenic patients' strength of religious faith and adherence to treatment. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(1), 62–65. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.09.015>
- Amelia, D. R., & Anwar, Z. (2013). Relaps Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 01(01), 53–65. <http://www.eldis.org/vfile/upload/1/document/0708/DOC23587.pdf%0Ahttp://socserv2.socsci.mcmaster.ca/~econ/ugcm/3ll3/michels/polipart.pdf%0Ahttps://www.theatlantic.com/magazine/archive/1994/02/the-coming-anarchy/304670/%0Ahttps://scholar.google.it/scholar?>
- Das, S., Punnoose, V. P., Doval, N., & Nair, V. Y. (2018). Spirituality, religiosity and coping in patients with schizophrenia: A cross sectional study in a tertiary care hospital. *Psychiatry Research*, 265, 238–243. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.04.030>
- Fikreyesus, M., Soboka, M., & Feyissa, G. T. (2016). Psychotic relapse and associated factors among patients attending health services in Southwest Ethiopia : a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 16(354), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1076-2>
- Gathaiya, N., Mwaura, J., & Wagoro, M. (2018). A Cross-Sectional Study on Factors Associated with Relapse in Patients with Schizophrenia at Mathari Hospital, Nairobi Kenya. *Annals of Clinical and Laboratory Research*, 06(01), 1–5. <https://doi.org/10.21767/2386-5180.1000218>
- Grover, S., Davuluri, T., & Chakrabarti, S. (2014). *Religion , Spirituality , and Schizophrenia : A Review*. 36(2), 119–124. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.130962>
- Hidayat, N., & Widiyanto, J. M. (2017). Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kekambuhan Klien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *MIKKI*, 05(01), 50–60.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa* (p. 211). <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/pmk542017.pdf>
- Kusumawardani, D. (2015). *Hubungan Religiusitas dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Ilmu Keperawatan Menghadapi Skripsi di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta*. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Maharani, R., & Hardisal. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah : Menara Ilmu*, XI(77), 150–160.

- Mardianti, S., Veny, E., & Sabrian, F. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligius : Membaca Al Fatihah Terhadap Skor Halusinasi Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ners Indonesia*, 8(1), 79–88.
- Maslim, R. (2013). *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa* (2nd ed.). Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atmajaya.
- Mi, W. F., Chen, X. M., Fan, T. T., Tabarak, S., Xiao, J. B., Cao, Y. Z., Li, X. Y., Bao, Y. P., Han, Y., Li, L. Z., Shi, Y., Guo, L. H., Wang, X. Z., Liu, Y. Q., Wang, Z. M., Chen, J. X., Wu, F. C., Ma, W. Bin, Li, H. F., ... Lu, L. (2020). Identifying Modifiable Risk Factors for Relapse in Patients With Schizophrenia in China. *Frontiers in Psychiatry*, 11(September), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.574763>
- Moges, S., Belete, T., Mekonen, T., & Menberu, M. (2021). Lifetime relapse and its associated factors among people with schizophrenia spectrum disorders who are on follow up at Comprehensive Specialized Hospitals in Amhara region , Ethiopia : a cross - sectional study. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(42), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00464-0>
- Nolan, J. A., McEvoy, J. P., Koenig, H. G., Hooten, E. G., Whetten, K., & Pieper, C. F. (2012). Religious coping and quality of life among individuals living with schizophrenia. *Psychiatric Services*, 63(10), 1051–1054. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201000208>
- Nurcahyati, F. A., Kamala, R. F., Alma, U., Yogyakarta, A., Yogyakarta, T., Mada, U. G., Utara, S., Alma, U., Yogyakarta, A., & Yogyakarta, T. (2020). *Resilience affecting the recurrence rate of schizophrenia patients in health community centre, Gamping 2, Sleman, Yogyakarta*. 9(1), 16–20.
- Pribadi, T., & Djamaludin, D. (2019). Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 373–380.
- Riskesdas DIY. (2018). *Laporan Provinsi DI Yogyakarta Riskesdas 2018*.
- Riskesdas, K. (2018). Riskesdas. In *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical* (Vol. 44, Issue 8). <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Setyowatiningsih, T. W., Asih, S. W., & Dewi, S. R. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Skizofrenia di Poli Khusus Puskesmas Puger Kabupaten Jember*. 1–12. <http://repository.unmuhjember.ac.id/8460/12/L.ARTIKEL.pdf>
- Triveni, D., Grover, S., & Chakrabarti, S. (2021). Does religiosity in persons with schizophrenia influence medication adherence. *Indian Journal of Psychiatry*, 63(3), 228–232. <https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry>
- Wahyuni, S., Suttharangsee, W., & Nukaew, O. (2017). Religious Belief in Mental Illness and Its Influences on Seeking Treatment: Indonesian Patients' Perspectives. *International Nursing Conference on Ethics, Esthetics, and Empirics in Nursing : Driving Forces for Better Health, Songkhla, Thailand*, 37(February), 60–68. <https://www.tci-thaijo.org/index.php/nurpsu/article/view/106776>