



Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh

Dian Fadillah^{1*}, Khaira Rizki², Nurul Amna³, Ellyza Fazlylawati⁴

¹⁻⁴Prodi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama Aceh, Indonesia

*Penulis Korespondensi: amna_d3kep@abulyatama.ac.id

Abstract. Schizophrenia is a serious mental illness that requires long-term treatment and carries a high risk of recurrence. The recovery process for patients relies not only on medical intervention, but also requires optimal involvement and support from their families. The presence of a supportive family is believed to strengthen patient motivation and contribute positively to their psychological well-being. This study aims to identify the relationship between family support and relapse rates in schizophrenia patients undergoing treatment at the Aceh Mental Hospital Polyclinic. This study uses a correlational design with a Cross-Sectional method. Through Accidental Sampling, 114 samples were selected from a population of 3,233 individuals. Data collection took place between April 14 and 28, 2025, using a questionnaire focused on family support and relapse rates. To analyze the relationship between the two variables, a Chi-Square statistical test was applied. The main findings of the study show that aspects of family support in general ($p=0.000$), informational support ($p=0.000$), appreciative support ($p=0.000$), instrumental support ($p=0.001$), and emotional support ($p=0.002$) are correlated with the recurrence rate of patients. Based on the analysis of the results, it can be concluded that there is a correlation between family support and the recurrence of schizophrenia patients at the Aceh Mental Hospital Polyclinic. The practical implications of this research are expected to serve as a reference for the families of schizophrenia patients to increase their understanding and activity in providing support, including consulting with mental health professionals as an effort to prevent possible recurrence.

Keywords: Family Support; Relapse; Schizophrenia; Patient; Mental Hospital

Abstrak. Skizofrenia salah satu penyakit mental serius yang memerlukan penanganan berkepanjangan serta berisiko tinggi mengalami kekambuhan. Proses pemulihan pasien tidak hanya mengandalkan intervensi medis, melainkan juga membutuhkan keterlibatan dan dukungan optimal dari keluarga. Kehadiran keluarga yang mendukung diyakini mampu memperkuat motivasi pasien, sekaligus berkontribusi positif pada kesejahteraan psikologis mereka. Penelitian ini merumuskan tujuan untuk mengidentifikasi kaitan antara dukungan keluarga dan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia yang menjalani perawatan di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh. Studi ini menggunakan rancangan korelasional dengan metode Cross-Sectional. Melalui teknik Accidental Sampling, sebanyak 114 sampel dipilih dari populasi 3.233 individu. Proses pengumpulan data berlangsung pada rentang waktu 14 hingga 28 April 2025, menggunakan instrumen berupa kuesioner yang berfokus pada dukungan keluarga serta tingkat kekambuhan. Untuk menganalisis hubungan kedua variabel tersebut, uji statistik Chi-Square diterapkan. Temuan utama penelitian menunjukkan bahwa aspek dukungan keluarga secara umum ($p=0,000$), dukungan informasi ($p=0,000$), dukungan penghargaan ($p=0,000$), dukungan instrumental ($p=0,001$), dan dukungan emosional ($p=0,002$) memiliki korelasi dengan tingkat kekambuhan pasien. Berdasarkan analisis hasil, dapat disimpulkan terdapat keterkaitan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh. Implikasi praktis riset diharapkan dapat menjadi referensi bagi keluarga pasien skizofrenia untuk meningkatkan pemahaman serta keaktifan dalam memberikan dukungan, termasuk berkonsultasi dengan profesional kesehatan jiwa sebagai upaya mencegah kekambuhan yang mungkin terjadi.

Kata kunci: Dukungan Keluarga; Kekambuhan; Skizofrenia; Pasien; Rumah Sakit Jiwa

1. PENDAHULUAN

Permasalahan kejiwaan merupakan fenomena yang dapat dialami oleh siapa pun tanpa memandang latar belakang. Dewasa ini, di banyak negara, isu kesehatan mental masih menjadi tantangan yang belum sepenuhnya teratasi. Secara global, prevalensi gangguan mental memperlihatkan tren kenaikan dan telah bertransformasi menjadi poin penting dalam permasalahan kesehatan dunia. Salah satu bentuk gangguan jiwa berat yang menonjol ialah

skizofrenia (Sovitriana, 2019). Individu dengan skizofrenia kerap memperlihatkan pola perilaku yang tidak biasa, sulit dipahami, bahkan berisiko mengancam keselamatan diri maupun orang lain. Kecenderungan mereka untuk melakukan tindakan berulang seperti berjalan mondar-mandir, termenung tanpa tujuan yang jelas, serta menunjukkan ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar meliputi bekerja, mandi, atau makan secara mandiri seringkali menjadi ciri khas gangguan ini. Selain itu, muncul pula komunikasi verbal yang kurang terstruktur, dan dalam beberapa kasus terjadi perilaku agresif, misalnya memarahi orang lain atau menimbulkan gangguan pada lingkungan sekitar. (Samudro *et al.*, 2020).

Pasien yang telah memperoleh diagnosis skizofrenia umumnya menghadapi tantangan besar dalam proses pemulihan, di mana proses tersebut acapkali berlangsung dalam rentang waktu yang sangat berlarut dan tingkat keberhasilannya pun terbatas; bahkan sebagian besar tidak pernah sepenuhnya kembali ke kondisi awal sebelum sakit. Dalam kasus di mana tidak terdapat pengelolaan stres maupun perhatian khusus, kecenderungan kekambuhan sangat tinggi dan seringkali menjadi lebih parah. Berdasarkan data, sekitar seperempat dari pasien skizofrenia mengalami kegagalan dalam mencapai fase remisi dan justru memperlihatkan kecenderungan perburukan progresif penyakit. Sementara itu, separuh dari mereka mengalami pola kambuh berulang dengan gejala yang muncul secara periodik dan hanya mampu menjalankan aktivitas sehari-hari secara optimal dalam waktu relatif singkat. Selain itu, 50-80% pasien yang telah menerima rawatan di fasilitas kesehatan jiwa kembali mengalami kekambuhan usai keluar dari rumah sakit (Prsityantama & Ranimpi, 2020). Tingkat kekambuhan diproyeksikan sekitar separuh pasien pada tahun awal, tujuh dari sepuluh pasien di tahun kedua, dan seluruh pasien dalam lima tahun usai keluar dari perawatan (Tanjung *et al.*, 2023).

Kekambuhan pada pasien skizofrenia kerap dipengaruhi oleh sejumlah faktor eksternal, termasuk di dalamnya keterlibatan keluarga, tingkat kepatuhan terhadap pengobatan, serta dukungan dari tenaga kesehatan. Apabila keluarga kurang memberikan dukungan maupun perhatian, pasien cenderung mengalami perasaan terisolasi dan kehilangan kepercayaan diri. Akibatnya, pasien lebih memilih menutup diri dan sering larut dalam pikiran-pikiran mendalam, termasuk hal-hal yang bersumber dari alam bawah sadar. Situasi semacam ini meningkatkan potensi kekambuhan yang berulang pada individu dengan gangguan jiwa. Oleh sebab itu, pelaksanaan perawatan bagi pasien skizofrenia memerlukan adanya dukungan keluarga yang memadai untuk membantu menekan angka kekambuhan (Aguswaluyo, 2022).

Peran keluarga memiliki kontribusi krusial dalam mendorong semangat pasien, yang pada akhirnya berdampak signifikan terhadap keadaan psikologis mereka. Data menunjukkan bahwa peluang terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia dapat ditekan drastis, dari 65% menjadi 25%, ketika pasien mendapat dukungan optimal dari keluarga selama menjalani perawatan di rumah. Oleh sebab itu, anggota keluarga yang memiliki keterkaitan erat dengan pasien skizofrenia memerlukan pengetahuan yang memadai mengenai karakteristik gangguan ini, serta cara-cara yang tepat untuk mendampingi dan memberi dukungan secara penuh. Program *psikoedukasi* bagi keluarga juga bertujuan menciptakan iklim keluarga yang kondusif, melalui peningkatan pemahaman tentang skizofrenia dan pemberdayaan keluarga agar mampu menerapkan strategi dukungan yang lebih efektif. Salah satu pendekatan yang dianjurkan adalah dengan meminimalkan pemberian kritik yang berlebihan kepada pasien. (Samudro et al., 2020).

Peran keluarga begitu penting dalam kehidupan pasien skizofrenia, khususnya melalui pelaksanaan tugas-tugas afektif yang bertujuan memenuhi kebutuhan psikososial setiap anggotanya. Kasih sayang dan kepedulian yang dihadirkan keluarga menjadi bagian integral dari upaya dukungan, termasuk bagi mereka yang tengah menghadapi skizofrenia, sebagai manifestasi nyata dari komitmen keluarga dalam mendampingi proses pemulihan dan adaptasi pasien (Sandi et al., 2020).

World Health Organization memperkirakan di tahun 2020 jumlah individu yang mengalami gangguan mental di seluruh dunia mencapai sekitar 379 juta, dengan sebanyak 5,28% di antaranya, atau sekitar 20 juta pasien, didiagnosis dengan skizofrenia. Tahun berikutnya, WHO melaporkan adanya lonjakan kasus skizofrenia sebesar 20%, sehingga total penderita mencapai 24 juta orang di tahun 2021. Data tersebut juga menunjukkan tren peningkatan angka kekambuhan skizofrenia antara tahun 2019 sampai 2021, di mana pada tahun 2019 insiden kekambuhan tercatat sebesar 28%, lalu meningkat menjadi 43% pada tahun 2020, serta mencapai 54% pada tahun 2021 (WHO, 2020)

Secara internasional, wilayah Asia Selatan menempati peringkat teratas dalam prevalensi skizofrenia, diikuti oleh Asia Timur, masing-masing mencatatkan 54,55% dan 30,30% dari keseluruhan kasus di Asia. Sedangkan Asia Tenggara berada di urutan berikutnya dengan kontribusi sebesar 15,15% terhadap jumlah pasien skizofrenia di kawasan tersebut. (WHO, 2022).

Merujuk pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) mengungkapkan bahwa sebanyak 6,6% keluarga di Indonesia memiliki anggota yang hidup dengan gangguan jiwa psikosis atau skizofrenia, serta pernah menjalani pemasangan. Di

sisi lain, data juga memperlihatkan bahwa sebanyak 55,9% rumah tangga dengan anggota yang menderita psikosis atau skizofrenia, melaporkan bahwa pasien telah menerima pengobatan baik dalam satu bulan terakhir maupun secara rutin dalam rentang waktu tersebut di fasilitas pelayanan kesehatan. (Kemenkes, 2023).

Merujuk data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada bulan Juni 2024, prevalensi skizofrenia paling tinggi tercatat di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta dengan angka 9,3%. Setelah itu, Jawa Tengah menempati posisi kedua dengan 6,5%, diikuti Sulawesi Barat sebesar 5,9%, DKI Jakarta sebanyak 4,9%, Aceh mencapai 4,6%, dan Jawa Barat di kisaran 3,8%. Sementara itu, Papua Selatan menunjukkan tingkat kasus paling rendah, yaitu hanya 1,0%. (Tim Penyusun SKI, 2023).

Data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar ditahun 2018 mengindikasikan bahwa angka kejadian skizofrenia di wilayah Provinsi Aceh mencapai 8,7% di setiap 1.000 rumah tangga. Jika merujuk pada rincian tingkat prevalensi di tingkat kabupaten dan kota, ditemukan bahwa Kota Lhokseumawe menempati posisi paling tinggi dengan 18,77%, diikuti oleh Kabupaten Bireuen yang sebesar 18,2%. Angka-angka kekambuhan pasien skizofrenia menurut kabupaten, dimulai dari Pidie mencapai 17,92%, lalu Nagan Raya sebesar 16,22%, diikuti Aceh Barat Daya 11,91% dan Aceh Selatan 11,27%. Simeulue mencatat 7,78%, Aceh Jaya 7,29%, Pidie Jaya 7,3%, serta Aceh Besar 6,91%. Sementara itu, Aceh Singkil berada pada 5,19%, Subulussalam 4,45%, Aceh Tengah 4,63%, Aceh Utara 4,37%, Langsa 4,31%, Banda Aceh 4,33%, Sabang 4,12%, Aceh Tenggara 3,69%, dan Aceh Timur menunjukkan angka terendah yaitu 0,91% (Faiza et al., 2024).

Merujuk dari profil kesehatan Aceh (2019), jumlah kasus skizofrenia di Aceh sebanyak 12.327 kasus atau sekitar 92%. Di wilayah Aceh Besar, jumlah kasus skizofrenia mencapai 1.762 kasus atau sekitar 14,3 % sementara di Banda Aceh tercatat sebanyak 126 kasus atau 1,02%. Pada tahun 2021, di Kota Banda Aceh tercatat 592 kasus atau sekitar 4,8%, yang kemudian meningkat pada tahun 2022 menjadi 686 kasus atau sekitar 5,57% (Fahdhienie, 2023).

Menurut catatan medis Rumah Sakit Jiwa Aceh, total pasien skizofrenia yang menghadiri layanan poliklinik selama periode Juli hingga Desember 2024 tercatat sebanyak 3.233 individu. Informasi tambahan dari tahapan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap delapan keluarga pasien di poliklinik tersebut memperlihatkan keragaman bentuk dukungan yang diberikan. Sebanyak tiga keluarga melaporkan masih mampu memberikan perhatian optimal dalam upaya perawatan pasien, dua keluarga lain mengungkapkan keterbatasan dalam

menunjukkan perhatian dan empati, yang dipengaruhi oleh rasa bosan serta keengganan, sedangkan dua keluarga lainnya menjelaskan hambatan akibat tuntutan pekerjaan sehingga waktu untuk mendampingi pasien ke fasilitas kesehatan menjadi sangat terbatas. Satu keluarga juga mengutarakan masalah jarak tempat tinggal yang cukup jauh dari layanan kesehatan dan kendala finansial meski pelayanan medis yang tersedia sudah gratis, akhirnya mereka memilih menerima keadaan tanpa berupaya lebih lanjut.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh”**

2. METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain

Penelitian menggunakan metode *korelasional* dengan desain *cross sectional*, di mana data mengenai dua variabel dikumpulkan secara simultan pada satu waktu tertentu. Melalui pendekatan tersebut, penelitian ini berfokus pada memeriksa hubungan antara tingkat dukungan keluarga dengan jumlah kekambuhan yang dialami pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh.

Populasi dan Sampel

Penelitian ini mencakup keluarga dari pasien skizofrenia yang mendapat layanan di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh antara Juli hingga Desember 2024, dengan jumlah partisipan sebanyak 3.233 orang.

Penelitian ini melibatkan keluarga yang memiliki pasien skizofrenia dan sedang berobat di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh sebagai subjek penelitian. Sampel dalam diambil menggunakan teknik *Accidental Sampling*, yakni responden dipilih secara spontan berdasarkan kehadiran langsung di lokasi penelitian yang berkaitan dengan isu yang diteliti. Individu yang memenuhi kriteria dan berada di tempat serta waktu pelaksanaan riset dijadikan sebagai peserta penelitian (Natoatmodjo, 2018).

Peneliti menetapkan jumlah sampel dengan menerapkan formula yang telah disusun oleh Lemeshow (Levy, P.S., Lemeshow, 1997), rincian penggunaan rumus tersebut sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

p : Perkiraan proporsi (50% = 0,5)

- q : 1-p (100%-p)
d : Presisi absolute (9%) = 0,09
 $Z^2_{1-\alpha/2}$: Statistik Z (Z = 1,96 untuk $\alpha = 0.05$)
N : Besar populasi

Maka perhitungan sampelnya sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}$$
$$n = \frac{(3.233) \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}{(0,09)^2 \cdot (3.233 - 1) + (1,96) \cdot (0,5) \cdot (0,5)}$$
$$n = \frac{(3.233) \cdot (3,8416) \cdot (0,25)}{(0,0081) \cdot (3.232) + 0,9604}$$
$$n = \frac{(3.233) \cdot (0,9604)}{(26,1792) + (0,9604)}$$
$$n = \frac{3.104,9732}{27,1396}$$
$$n = 114,40$$
$$n = 114$$

Dengan demikian, jumlah partisipan yang terlibat dalam penelitian ini tercatat sebanyak 114 individu.

Pengambilan sampel dilakukan berdasarkan sejumlah persyaratan tertentu, antara lain:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Bersedia menjadi responden ditandai dengan mengisi inform consent
- 2) Pasien skizofrenia yang tengah menjalani tahapan terapi kerap memperoleh interaksi dan perhatian dari anggota keluarga di lingkungannya.
- 3) Memiliki hubungan keluarga dekat yang (memiliki kontribusi dalam perawatan pasien skizofrenia)

b. Kriteria Eklusi:

- 1) Tidak bersedia menjadi responden
- 2) Tidak memiliki hubungan keluarga dekat

Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan alat berupa kuesioner. Pengisian angket ini bersumber dari penelitian yang telah dilakukan oleh Yanti, N., & Armiyadi, M. (2020), sedangkan alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat kekambuhan diadaptasi dari sumber lain (Ulfina *et al.*, 2024) disusun peneliti ke dalam tiga bagian:

- a. Bagian A, informasi demografis responden dicantumkan secara detail, meliputi identitas kode responden, waktu pelaksanaan studi, rentang usia, karakteristik gender, tingkat pendidikan yang telah diselesaikan, jenis pekerjaan, durasi merawat pasien skizofrenia di lingkungan rumah, serta status relasi dengan pasien yang dirawat.
- b. Bagian B kuesioner dari dukungan keluarga yang di mengutip dari Yanti, N., & Armiyadi, M. (2020). yang terdiri dari pertanyaan tentang dukungan keluarga yang berisi 24 pernyataan berdasarkan materi dan sub variabel dukungan keluarga terdiri dari dukungan informasional (nomor 1,2,3,4,5,6), dukungan penghargaan (nomor 7,8,9,10,11,12) dukungan instrumental (nomor 13,14,15,16,17,18) dan dukungan emosional (nomor 19,20,21,22,23,24).

Instrumen ini memanfaatkan skala likert sebagai dasar penilaiannya. Skor yang dihasilkan didasarkan pada respons terhadap berbagai pernyataan yang termuat didalam kuesioner tersebut, terdiri atas:

- nilai 1 = tidak pernah,
- nilai 2= jarang
- nilai 3= sering
- nilai 4 = selalu.

- c. Bagian C merupakan kuesioner dari tingkat kekambuhan yang di adopsi dari (Ulfina *et al.*, 2024) yang terdiri dari 1 pertanyaan sesuai kekambuhan yang diisi oleh responden. Pertanyaan tentang berapa kali kekambuhan yang terjadi selama satu tahun terakhir. Klasifikasi kekambuhan yaitu Tidak Kambuh = 0, dan kambuh = 1 kali, 2 kali, 3kali, 4 kali, 5 kali, dan seterusnya. Untuk hasil penilaiannya dikatakan tingkat kambuh rendah = tidak kambuh, tingkat kambuh sedang = 1 kali/tahun dan tingkat kambuh tinggi ≥ 2 kali /tahun.

Teknik Pengumpulan Data

Data Primer

Proses pengambilan data dimulai dengan mengurus perizinan kepada Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Abulyatama. Setelah permohonan tersebut disetujui, dokumen persetujuan diajukan kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Aceh. Bila surat izin dari Direktur sudah diperoleh, peneliti melanjutkan tahap berikutnya dengan berkoordinasi langsung bersama Kepala Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh.

Data Sekunder

Setelah mendapatkan izin dari Kepala Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh, peneliti di intruksikan menemui bagian administrasi Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Aceh dan menunjukkan sesuai kriteria yang telah peneliti tetapkan.

Peneliti memulai pertemuan dengan menguraikan maksud dilaksanakan penelitian kepada responden. Apabila responden menunjukkan keinginan untuk ambil bagian dalam penelitian ini, maka langkah berikutnya adalah pengisian *informed consent* sebagai tanda persetujuan. Selanjutnya, peneliti memberikan penjelasan mengenai prosedur pengisian kuesioner secara rinci kepada responden.

Peneliti melakukan verifikasi terhadap kuesioner yang sudah diisi guna menjamin kelengkapan data, dan apabila ditemukan bagian yang kosong, responden akan diwawancarai ulang untuk melengkapi informasi. Proses penelitian ini berlangsung dua minggu pada bulan April.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Rangkaian penelitian ini telah dilaksanakan selama periode 14 hingga 28 April 2025. Pengambilan data melibatkan pendistribusian kuesioner kepada keluarga pasien skizofrenia yang berkunjung ke Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh, dengan total responden mencapai 114 orang. Temuan yang diperoleh dari penelitian tersebut dirangkum sebagai berikut:

Data Demografi Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden keluarga pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=114).

No	Umur	Frekuensi	Presentase(%)
1	Remaja Akhir (17-25 tahun)	6	5.3
2	Masa Dewasa (26- 45 tahun)	73	64.0
3	Lansia Awal (46-55 tahun)	33	28.9
4	Lansia Akhir (56 -65 tahun)	2	1.8
	Jumlah	114	100.0
No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase(%)
1	Laki-laki	46	40.4
2	Perempuan	68	59.6
	Jumlah	114	100.0
No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase(%)
1	Sekolah Dasar	8	7.0
2.	Sekolah Menengah Pertama	31	27.2
3.	Sekolah Menengah Atas	52	45.6
4.	Perguruan Tinggi	23	20.2
	Jumlah	114	100.0
No	Status pekerjaan	Frekuensi	Presentase(%)
1	Bekerja	72	63.2
2	Tidak bekerja	42	36.8
	Jumlah	114	100.0

No	Lama Merawat Skizofrenia	Frekuensi	Presentase(%)
1	< 1 tahun	22	19.3
2	1-4 tahun	29	25.4
3	5-10 Tahun	31	27.2
4	> 10 tahun	32	28.1
	Jumlah	114	100.0
	Hubungan dengan pasien	Frekuensi	Presentase(%)
1	Orang Tua	22	19.3
2	Anak	21	18.4
3	Saudara Kandung	48	42.1
4	Suami/Istri	14	12.3
5	Keponakan	9	7.9
	Jumlah	114	100.0

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2025).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 dilihat dari umur paling banyak berada pada masa dewasa sebanyak 73 responden (64%), jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 68 responden (59,6 %), pendidikan mayoritas yaitu Sekolah Menengah Atas sebanyak 52 responden (45,6%), status pekerjaan mayoritas bekerja yaitu sebanyak 72 responden (63,2%), lama merawat skizofrenia paling banyak lebih dari >10 Tahun sebanyak 32 responden (28,1 %), dan hubungan dengan pasien mayoritas saudara kandung sebanyak 48 (42,1%).

Analisa Univariat

a. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Keluarga Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=114).

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	70	61.4
2	Kurang	44	38.6
	Jumlah	114	100.0

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2025).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 dilihat dari klasifikasi dukungan keluarga distribusi terbesar untuk katagori baik sebanyak 70 responden (61,4 %).

b. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional pada Keluarga Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=114).

No	Dukungan Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	67	58.8
2	Kurang	47	41.2
	Jumlah	114	100.0

Sumber : Data Primer, (diolah tahun 2025).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 dilihat dari klasifikasi dukungan informasi distribusi terbesar untuk katagori baik sebanyak 67 responden (58,8 %).

c. Distribusi Frekuensi Dukungan Penghargaan

Table 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Penghargaan pada Keluarga Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=114).

No	Dukungan Penghargaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	73	64.0
2	Kurang	41	36.0
	Jumlah	114	100.0

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2025).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 dilihat dari klasifikasi dukungan penghargaan distribusi terbesar untuk katagori baik sebanyak 73 responden (64%).

d. Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental pada keluarga Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=114).

No	Dukungan Instrumental	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	51	44.7
2	Kurang	63	55.3
	Jumlah	114	100.0

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2025).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 dilihat dari klasifikasi dukungan instrumental distribusi terbesar untuk katagori kurang sebanyak 63 responden (55.3 %).

e. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional pada keluarga Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=114).

No	Dukungan Emosional	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	58	50.9
2	Kurang	56	49.1
	Jumlah	114	100.0

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2025).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6 dilihat dari klasifikasi dukungan emosional distribusi terbesar untuk katagori baik sebanyak 58 responden (50.9%).

f. Distribusi Frekuensi Tingkat Kekambuhan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Aceh (n=114).

No	Tingkat Kekambuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	29	25.4
2	Sedang	58	50.9
3	Tinggi	27	23.7
	Jumlah	114	100.0

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2025).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7 dilihat dari tingkat kekambuhan penderita skizofrenia distribusi terbesar berada pada katagori sedang sebanyak 58 responden (50.9 %).

Analisa Bivariat

Analisis bivariat dimanfaatkan dalam mengkaji keterkaitan antara tingkat dukungan keluarga dan jumlah kekambuhan yang dialami pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh. Pemrosesan data dilakukan menggunakan SPSS sebagai software analisis utama. Penafsiran hasil didasarkan pada probabilitas dengan memakai tabel kontingensi 2x3, khususnya pada nilai Pearson *Chi-Square* di bagian value. Kesimpulan penelitian diambil dari nilai p; hipotesis nol diterima jika *p-value* di atas 0,05, dan sebaliknya ditolak apabila *p-value* di bawah 0,05. Temuan yang didapat kemudian dijelaskan secara rinci sesuai hasil analisis tersebut.

a. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan

Tabel 8. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada keluarga pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=114).

No	Dukungan Keluarga	Tingkat Kekambuhan						Total	P – Value	α	
		Rendah		Sedang		Tinggi					
		N	%	N	%	N	%				
1	Baik	26	37.2	40	57.1	4	5.7	70	100.0	0,000	0,05
2	Kurang	3	6.8	18	40.9	23	52.3	44	100.0		
	Total	29	25.4	58	50.9	27	23.7	114	100.0		

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025).

Analisis pada tabel 8 memperlihatkan bahwa 40 dari 70 pasien yang menerima dukungan optimal dari keluarganya mengalami kekambuhan pada kategori sedang, atau setara dengan 57,1%. Dari 44 pasien yang memperoleh dukungan keluarga minim, sebanyak 23 orang (52,3%) mengalami kekambuhan yang lebih sering. Berdasarkan uji statistik *Chi-Square*, diperoleh hasil p sebesar 0,000, yang secara statistik bermakna karena nilainya di bawah batas signifikansi 0,05. Hal tersebut menunjukkan keterkaitan antara kualitas dukungan dari keluarga dengan angka kekambuhan pasien skizofrenia di poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh.

b. Analisis Hubungan Dukungan Informasional dengan Tingkat Kekambuhan

Tabel 9. Analisis Hubungan Dukungan Informasional dengan Tingkat Kekambuhan pada keluarga pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=114).

No	Dukungan Informasional	Tingkat Kekambuhan						Total	P - Value	α	
		Rendah		Sedang		Tinggi					
		N	%	N	%	N	%				
1	Baik	23	34.3	38	56.7	6	9.0	67	100.0	0,000	0,05
2	Kurang	6	12.7	20	42.6	21	44.7	47	100.0		
Total		29	25.4	58	50.9	27	23.7	114	100.0		

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025).

Data yang tercantum pada tabel 9 mengindikasikan bahwa sebanyak 38 dari 67 responden yang memperoleh dukungan informasional optimal mengalami kekambuhan pada tingkat sedang, dengan persentase sebesar 56,7%. Dari 47 responden yang memperoleh dukungan informasional dengan kualitas rendah, sebanyak 21 orang (44,7%) tergolong memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi. Uji statistik *Chi-Square* menghasilkan *p-value* 0,000 (*p* kurang dari 0,05), yang menandakan adanya keterkaitan signifikan antara dukungan informasional keluarga dengan angka kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh.

c. Analisis Hubungan Dukungan Penghargaan dengan Tingkat Kekambuhan

Tabel 10. Analisis Hubungan Dukungan Penghargaan dengan Tingkat Kekambuhan pada keluarga pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=114).

No	Dukungan Penghargaan	Tingkat Kekambuhan						Total	P - Value	α	
		Rendah		Sedang		Tinggi					
		N	%	N	%	N	%				
1	Baik	28	38.3	41	56.2	4	5.5	73	100.0	0,000	0,05
2	Kurang	1	2.4	17	41.5	23	56.1	41	100.0		
Total		29	25.4	58	50.9	27	23.7	114	100.0		

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025).

Merujuk pada data yang tertera pada tabel 10, dapat diketahui bahwa dari total 73 responden yang memperoleh dukungan penghargaan kategori baik, sebanyak 41 orang (56,2%) mengalami tingkat kekambuhan pada kategori sedang. Sementara itu, dari kelompok responden yang mendapatkan dukungan penghargaan rendah, yaitu 41 individu, terdapat 23 orang (56,1%) yang termasuk dalam tingkat kekambuhan tinggi. Berdasarkan analisis dengan teknik *Chi-Square*, ditemukan *p* sebesar 0,000 (*p*<0,05), menandakan adanya relasi signifikan antara dukungan penghargaan keluarga dan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh.

d. Analisis Hubungan Dukungan Instrumental dengan Tingkat Kekambuhan

Tabel 11. Analisis Hubungan Dukungan Instrumental dengan Tingkat Kekambuhan pada keluarga pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=114).

No	Dukungan Instrumental	Tingkat Kekambuhan						Total		P - Value	α
		Rendah		Sedang		Tinggi					
		N	%	N	%	N	%	N	%		
1	Baik	14	27.5	33	64.7	4	7.8	51	100.0	0,001	0,05
2	Kurang	15	23.8	25	39.7	23	36.5	63	100.0		
Total		29	25.4	58	50.9	27	23.7	114	100.0		

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025).

Merujuk pada data yang tertera pada tabel 11, tercatat sebanyak 33 dari 51 responden (atau sekitar 64,7%) yang memperoleh dukungan instrumental dalam kategori baik mengalami kekambuhan skizofrenia dengan tingkat sedang. Sebaliknya, dari kelompok yang dukungan instrumentalnya tergolong rendah, yaitu 63 responden, terdapat 25 orang (39,7%) yang berada pada tingkat kekambuhan sedang. Hasil analisis statistik menggunakan metode *Chi-Square* menghasilkan p value sebesar 0,001 (di bawah ambang batas 0,05), dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa dukungan instrumental memiliki keterkaitan yang bermakna dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh.

e. Analisis Hubungan Dukungan Emosional dengan Tingkat Kekambuhan

Tabel 12. Analisis Hubungan Dukungan Emosional dengan Tingkat Kekambuhan pada keluarga pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=114).

No	Dukungan Emosional	Tingkat Kekambuhan						Total		P - Value	α
		Rendah		Sedang		Tinggi					
		N	%	N	%	N	%	N	%		
1	Baik	21	36.2	30	51.7	7	12.1	58	100.0	0,002	0,05
2	Kurang	8	14.3	28	50.0	20	35.7	56	100.0		
Total		29	25.4	58	50.9	27	23.7	114	100.0		

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025).

Melihat data pada tabel 12, teridentifikasi bahwa sebanyak 30 dari total 58 responden yang menerima dukungan emosional yang optimal mengalami kekambuhan skizofrenia pada tingkat sedang, setara dengan 51,7%. Di sisi lain, dari 56 individu yang dukungan emosionalnya tergolong kurang memadai, 28 responden (50,0%) juga menunjukkan frekuensi kekambuhan pada kategori sedang. Pengolahan data melalui uji *Chi-Square* menunjukkan hasil p sebesar 0,002, lebih kecil dari ambang signifikansi 0,05, yang

mengindikasikan adanya hubungan antara dukungan emosional keluarga dan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh.

Pembahasan

Hubungan Dukungan Keluarga terhadap tingkat kekambuhan

Hasil analisis pada tabel 8 memperlihatkan bahwa dari total 70 responden yang menerima dukungan keluarga secara optimal, sebanyak 40 individu (57,1%) mengalami kekambuhan pada tingkat sedang. Berbeda dengan kelompok yang memperoleh dukungan keluarga yang minim, di mana dari 44 responden terdapat 23 orang (52,3%) yang mengalami kekambuhan berat. Uji statistik *Chi-Square* menghasilkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menandakan terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan derajat kekambuhan pasien skizofrenia yang menjalani perawatan di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh. Data empiris mengindikasikan bahwa kualitas dukungan keluarga termasuk aspek informasi, pengakuan, tindakan, dan emosional berperan krusial dalam menurunkan angka kekambuhan pada pasien skizofrenia. Sebaliknya, kekurangan dukungan dari keluarga secara keseluruhan justru meningkatkan potensi kekambuhan.

Berdasarkan data pada tabel 1, responden yang didominasi oleh kelompok usia dewasa mencapai 64%, dengan perempuan berjumlah 59,6%. Pendidikan terakhir terbanyak ialah lulusan SMA, yakni sekitar 45,6%. Sebagian besar responden bekerja, sebesar 63,2%. Adapun pengalaman merawat pasien skizofrenia lebih dari satu dekade terdapat pada 28,1% peserta. Dari segi ikatan keluarga, hubungan sebagai saudara kandung menempati proporsi tertinggi, yaitu 42,1%.

Penemuan ini memperkuat teori Friedman (2013), yang menegaskan bahwa peran keluarga sangat menentukan dalam upaya mempertahankan kesehatan setiap anggotanya, terutama saat menghadapi penyakit kronis seperti skizofrenia. Beragam bentuk dukungan baik berupa bantuan informasi, penghargaan, tindakan konkret, maupun dukungan emosional memiliki peran yang penting dalam proses penyembuhan dan upaya pencegahan kekambuhan. Lebih lanjut, Friedman memaparkan bahwa dukungan keluarga yang menyeluruh akan menumbuhkan motivasi pasien, memperlancar proses penyesuaian diri, serta meningkatkan tingkat kepatuhan terhadap terapi pengobatan. Secara keseluruhan, keluarga dapat bertindak sebagai sistem pendukung primer yang mampu membangun situasi yang aman, penuh penerimaan, dan harmonis, sehingga mampu menekan kemungkinan kekambuhan pasien skizofrenia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dipublikasikan oleh Yeni et al. (2023), yang mengidentifikasi hubungan antara tingkat dukungan keluarga dan kejadian kekambuhan

pada pasien skizofrenia, dibuktikan melalui uji statistik dengan *p-value* 0,011. Selanjutnya, riset yang dipublikasikan oleh (Ulfina *et al.*, 2024) juga mengonfirmasi adanya relasi signifikan antara peran keluarga dan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia, ditunjukkan melalui hasil uji statistik dengan $p=0,000$. Sementara itu, studi yang dilaksanakan oleh (Putri Utami Lubis & Andang Setiawan, 2023) turut memperoleh temuan serupa melalui pendekatan statistik, di mana dukungan keluarga terbukti memiliki pengaruh nyata terhadap kekambuhan pasien skizofrenia, dengan nilai p mencapai 0,018. Sebagai tambahan, hasil penelitian ini juga konsisten dengan paparan data dari (Silviyana, 2022), hasil perhitungan statistik menunjukkan nilai $p=0,019$, yang mengindikasikan terdapat relasi signifikan antara tingkat dukungan keluarga dan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia. Berbagai sumber yang telah dipaparkan konsisten menyoroti bahwa semakin optimal peran keluarga dalam mendukung, potensi kekambuhan pasien skizofrenia dapat ditekan.

Berdasarkan pertimbangan peneliti, keterlibatan keluarga memberikan kontribusi signifikan terhadap proses pemulihan pasien skizofrenia, khususnya dalam upaya pencegahan kekambuhan. Kehadiran dukungan yang optimal dari keluarga diyakini mampu menjadi pelindung utama yang membantu menurunkan tingkat tekanan mental, mendorong terbentuknya kondisi psikologis yang lebih stabil, serta menumbuhkan konsistensi dalam menjalani terapi pada pasien skizofrenia. Ketika keluarga memberikan perhatian, pengertian, dan dukungan secara menyeluruh, pasien cenderung merasa lebih diterima dan termotivasi untuk menjaga stabilitas kondisinya. Sebaliknya, ketidakhadiran dukungan keluarga dapat meningkatkan tekanan psikologis pada pasien, yang akhirnya memicu kekambuhan. Dengan demikian, dukungan keluarga yang baik bukan hanya berdampak pada kualitas hidup pasien, tetapi juga memiliki kontribusi nyata terhadap penurunan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia.

Hubungan Dukungan Informasional terhadap tingkat kekambuhan

Dari pengolahan data pada tabel 9 terungkap bahwa sebanyak 38 dari 67 responden yang menikmati dukungan informasional yang optimal, mengalami kekambuhan pada level sedang, yaitu sekitar 56,7%. Sementara itu, di kelompok dengan dukungan informasional yang minim, yaitu sebanyak 47 responden, terdapat 21 individu (44,7%) yang mengalami kekambuhan pada tingkat tinggi. Pengujian statistik dengan metode *Chi-Square* memperoleh nilai p sebesar 0,000, menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kualitas dukungan informasional yang diberikan kepada pasien dan angka kekambuhan skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh.

Temuan ini sesuai pendapat Friedman (2013), yang menyoroti peran dukungan keluarga, terutama bantuan informasional, sebagai elemen krusial dalam proses pendampingan pasien yang mengalami penyakit kronis, termasuk skizofrenia. Dukungan informasional mencakup penyediaan saran, informasi, atau pengetahuan yang dapat membantu pasien memahami kondisi penyakitnya, mengenali gejala kekambuhan, serta mengetahui cara penanganan atau pencegahan yang tepat. Ketersediaan informasi yang memadai dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan *self-care*, serta memperkuat mekanisme koping dalam menghadapi stresor psikologis. Dukungan informasional ini juga meningkatkan kesiapan keluarga dalam menghadapi situasi krisis serta mencegah terjadinya kekambuhan berulang. Lebih lanjut, teori *Social Support as a Buffer* oleh Tinbete *et al.* (2022) juga mendukung hal ini, di mana dukungan sosial, termasuk informasi yang diberikan, berperan sebagai penyangga (*buffer*) yang dapat melindungi pasien dari stresor yang memicu kekambuhan.

Penemuan dalam penelitian ini konsisten dengan hasil studi yang dilakukan oleh Idris dan Nurwasilah pada tahun 2017, yang mengidentifikasi keterkaitan antara dukungan informasional yang diberikan kepada pasien skizofrenia dengan frekuensi munculnya kekambuhan (Nurwasilah, 2017). Iswanti *et al.* (2024) dalam *scoping review* menyimpulkan bahwa pemberdayaan keluarga, termasuk edukasi dan dukungan informasional, efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga serta mencegah kekambuhan pasien skizofrenia.

Menurut asumsi peneliti dukungan informasional yang diberikan keluarga berperan besar dalam membantu pasien skizofrenia memahami penyakitnya dan mendorong keterlibatan aktif dalam proses penyembuhan. Ketika pasien mendapatkan penjelasan yang cukup mengenai pentingnya pengobatan rutin, cara menghadapi stres, serta mengenali tanda awal kekambuhan, maka mereka akan lebih siap dalam menghadapi kondisinya. Sebaliknya, kurangnya dukungan informasional dapat membuat pasien merasa bingung, terisolasi, dan cenderung lalai terhadap pengobatan, sehingga risiko kekambuhan menjadi lebih tinggi. Dukungan informasional dari keluarga bukan hanya berdampak secara psikologis, tetapi juga secara klinis, karena dapat mempengaruhi perjalanan penyakit skizofrenia dalam jangka panjang.

Hubungan Dukungan Penghargaan terhadap tingkat kekambuhan

Dari pengolahan data pada tabel 10 memperlihatkan bahwa dari 73 responden yang memiliki dukungan penghargaan baik, terdapat 41 responden (56.2%) dengan tingkat kekambuhan sedang. Dari 41 responden yang memiliki dukungan penghargaan kurang terdapat 23 responden (56.1 %) dengan tingkat kekambuhan tinggi. Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square*, diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan dukungan penghargaan dengan tingkat kekambuhan pada pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh.

Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan penghargaan yang diterima pasien, maka tingkat kekambuhan cenderung lebih rendah, sedangkan kurangnya dukungan penghargaan berisiko meningkatkan kekambuhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Friedman (2013) yang menyatakan bahwa keluarga berperan penting dalam meningkatkan kesehatan anggota keluarga melalui berbagai bentuk dukungan sosial, salah satunya adalah dukungan penghargaan. Dukungan penghargaan diberikan dalam bentuk sikap positif keluarga, seperti memberikan pujian, penghormatan, dan pengakuan terhadap kemampuan atau keberhasilan pasien dalam menjalani pengobatan atau mengatasi gejala penyakit. Menurut Teori Friedman, pemberian penghargaan atau pengakuan kepada anggota keluarga yang sakit dapat meningkatkan harga diri, motivasi, dan keyakinan diri pasien. Pada pasien skizofrenia, hal ini sangat penting mengingat mereka rentan mengalami penurunan harga diri, perasaan tidak berharga, dan ketidakmampuan menghadapi stigma sosial. Dengan adanya dukungan penghargaan dari keluarga, pasien merasa dihargai, diterima, dan termotivasi untuk menjalani pengobatan serta mengendalikan gejala penyakitnya, sehingga berpotensi menekan angka kekambuhan.

Penelitian ini sejalan dengan Pothimas *et al.*, (2024) menunjukkan bahwa intervensi integratif yang melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan emosional dan penghargaan kepada pasien terbukti efektif meningkatkan ketahanan psikologis pasien dan menurunkan risiko kekambuhan.

Menurut asumsi peneliti dukungan penghargaan yaitu salah satu dukungan yang sangat diperlukan oleh pasien skizofrenia. Terpenuhinya dukungan penghargaan yang baik akan mendorong semangat pasien untuk sembuh dan merasa dihargai. Salah satu bentuk dukungan penghargaan yang seharusnya di berikan yaitu dengan menghargai setiap usaha yang pasien lakukan. Bentuk-bentuk dari dukungan penghargaan seperti memberikan ide-ide positif pada pasien skizofrenia yaitu dengan membantu orang lain, dan berbuat baik pada sesama. Hal ini didukung dengan diberikannya pujian kepada pasien skizofrenia. Ketika pasien skizofrenia bisa melakukan tugas dengan baik dan membina hubungan yang baik dengan pasien.

Hubungan Dukungan Instrumental terhadap tingkat kekambuhan

Pada Tabel 11 dapat dilihat bahwa dari total 51 individu yang menerima dukungan instrumental dalam kategori baik, sebanyak 33 orang (64,7%) mengalami kekambuhan pada tingkat sedang. Sementara itu, dari 63 responden yang dukungan instrumentalnya tergolong kurang, tercatat 25 orang (39,7%) berada pada tingkat kekambuhan yang sama. Analisis statistik *Chi-Square* menghasilkan *p-value* 0,001 yang berada di bawah ambang signifikansi

0,05, sehingga ditemukan adanya hubungan antara dukungan informasional keluarga dan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh.

Keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan instrumental menjadi aspek krusial bagi proses pemulihan pasien. Ketika dukungan semacam ini terpenuhi dengan optimal, peluang pasien untuk mencapai kesembuhan cenderung meningkat. Faktor utamanya terletak pada perhatian keluarga yang konsisten selama masa perawatan, seperti memastikan pasien tidak lupa mengonsumsi obat sesuai jadwal serta memberikan pengarahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang selaras dengan kemampuan pasien (Triyani & Warsito, 2019).

Temuan penelitian ini konsisten dengan pemikiran Friedman sebagaimana dikutip oleh Sefrina dan Latipun (2019), yang menegaskan keterkaitan antara bentuk dukungan instrumental dan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia (Latifu, 2019). Selain itu, hasil serupa juga dilaporkan oleh (Nasution & Pandiangan, 2019) di mana keterlibatan keluarga mampu memengaruhi derajat kekambuhan pada individu yang mengalami skizofrenia.

Samuel *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa kurangnya dukungan sosial, termasuk dukungan instrumental, secara signifikan meningkatkan risiko kekambuhan pada pasien skizofrenia, karena pasien cenderung kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan dan memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Peneliti berpendapat bahwa peningkatan kualitas dukungan instrumental berkorelasi dengan penurunan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia. Hal ini didasari dari adanya dorongan maupun semangat yang diberikan keluarga untuk upaya kesembuhan pasien skizofrenia. Bentuk dorongan yang diberikan bisa berupa perhatian dalam mengingatkan minum obat, menyediakan makan dan minum, serta selalu mendampingi pasien saat berobat dan perawatan di unit pelayanan kesehatan.

Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang mendapatkan dukungan instrumental yang baik cenderung mengalami kekambuhan pada tingkat yang lebih terkendali atau tidak sampai pada tingkat yang berat. Sebaliknya, kurangnya dukungan instrumental juga masih berkaitan dengan kekambuhan sedang, namun dalam praktiknya dapat berpotensi meningkat menjadi kekambuhan yang lebih berat apabila tidak segera ditangani.

Hubungan Dukungan Emosional terhadap tingkat kekambuhan

Merujuk pada data pada tabel 12, tercatat bahwa dari total 58 responden yang memperoleh dukungan emosional memadai, sebanyak 30 individu (51,7%) berada pada kategori kekambuhan sedang. Sementara itu, di antara 56 responden yang menerima dukungan emosional yang tergolong rendah, sebanyak 28 orang (50,0%) juga mengalami kekambuhan pada tingkat sedang. Analisis statistik dengan metode *Chi-Square* diperoleh nilai p sebesar

0,002 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya keterkaitan antara dukungan emosional serta dukungan informasional dari keluarga dengan derajat kekambuhan pada pasien skizofrenia yang menjalani kontrol di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh. Hasil temuan ini mengindikasikan bahwa penerimaan dukungan emosional yang optimal dari keluarga berperan dalam menurunkan angka kekambuhan, sedangkan minimnya dukungan tersebut berpotensi memperbesar peluang terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Menurut Friedman (2013), keluarga unit terkecil masyarakat yang memiliki fungsi penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan anggota keluarganya. Salah satu fungsi tersebut adalah fungsi dukungan yang harus diwujudkan melalui pemberian dukungan emosional, yaitu perhatian, kasih sayang, penerimaan, empati, serta rasa aman kepada anggota keluarga yang sakit

Menurut Friedman (2013), keluarga memiliki fungsi afektif dan edukatif yang penting dalam menjaga kesehatan anggota keluarga. Dukungan emosional, seperti perhatian dan empati, membantu menstabilkan kondisi psikologis pasien. Sementara dukungan informasional memberikan pemahaman mengenai penyakit dan perawatannya, yang dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan.

Temuan penelitian ini konsisten dengan hasil riset yang dilakukan oleh (Sandi *et al.*, 2020) yang menunjukkan nilai p sebesar 0,001, menandakan adanya kaitan antara dukungan berupa informasi terhadap frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia. Selain itu, dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga terbukti memiliki kontribusi signifikan dalam mereduksi kemungkinan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Berdasarkan pertimbangan peneliti dukungan emosional keluarga adalah salah satu dukungan yang sangat perlu untuk diberikan pada pasien. Hal ini dikarenakan akan berdampak pada perkembangan pasien untuk mencapai kesembuhan. Dukungan emosional keluarga dapat memberikan rasa nyaman dan aman selama proses kesembuhan pasien untuk meminimalisir terjadinya kekambuhan.

Pasien yang menerima bentuk kepedulian, kehangatan, serta pengertian memadai dari lingkungan keluarga cenderung mengalami peningkatan rasa aman, memperoleh dukungan, dan menunjukkan kestabilan emosi yang lebih baik. Selain itu, pemberian informasi yang tepat mengenai penyakit dan pengobatannya diyakini mampu meningkatkan kesadaran pasien terhadap kondisi yang dialami dan mendorong kepatuhan dalam menjalani terapi. Dengan demikian, risiko kekambuhan dapat diminimalkan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian yang melibatkan 114 peserta di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh antara 14 hingga 28 April 2025 membuktikan adanya korelasi bermakna antara dukungan keluarga dan jumlah kekambuhan pada pasien skizofrenia, dengan signifikansi statistik tercermin pada $p=0,000$. Lebih lanjut, dukungan informasional terbukti memiliki hubungan kuat dengan tingkat kekambuhan pasien, juga dengan hasil uji statistik $p=0,000$. Selain itu, dukungan berupa penghargaan kepada pasien memperlihatkan asosiasi signifikan terhadap kekambuhan ($p=0,000$). Di aspek lain, dukungan instrumental teridentifikasi berpengaruh nyata ($p=0,001$), dan dukungan emosional pun memperlihatkan hubungan bermakna ($p=0,002$) terhadap kecenderungan kekambuhan di antara pasien skizofrenia yang diteliti di fasilitas kesehatan tersebut. Dengan demikian, berbagai bentuk dukungan keluarga, baik informasional, penghargaan, instrumental, maupun emosional, memiliki peranan penting terhadap dinamika kekambuhan pasien skizofrenia.

Saran

Bagi Responden: Agar keluarga dapat meningkatkan dukungan kepada penderita skizofrenia dengan rutin berkonsultasi ke ahli jiwa, agar kekambuhan dapat dicegah dan kondisi pasien lebih terkontrol.

Bagi Tempat Penelitian: Agar penelitian ini menjadi dasar dalam penyusunan program kesehatan jiwa di tingkat keluarga maupun masyarakat melalui kerja sama lintas sektor. Upaya maksimal dalam pemanfaatan pengetahuan psikiatri sangat penting untuk menurunkan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia, salah satunya melalui pendidikan yang ditujukan kepada keluarga pasien.

Bagi Instituti Pendidikan: Agar Universitas Abulyatama khususnya Program Studi Diploma Tiga Keperawatan agar dapat menambah literasi bacaan tentang dukungan keluarga terutama terhadap tingkat kekambuhan.

Bagi Peneliti Selanjutnya: Agar menjadi pijakan untuk pengembangan pengetahuan mengenai kontribusi keluarga terhadap kekambuhan pada pasien skizofrenia. Selain berfungsi sebagai sumber acuan, hasil kajian ini juga dapat mendorong mahasiswa agar tertarik untuk melakukan eksplorasi lanjutan dalam bidang kesehatan mental, terutama dalam pembahasan mengenai pengaruh lingkungan keluarga terhadap frekuensi kekambuhan skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Artifasari, A. (2019). Hubungan dukungan keluarga terhadap pasien skizofrenia di UPTD Puskesmas Sibulue Kecamatan Sibulue Kabupaten Bone tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(3), 300–305.
- Damayanti, F., & Putri, N. (2020). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Geger. *Otonomi*, 20, 396–406.
- Ekayamti, E. (2021). Analisis dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 144–155. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i2.728>
- Faiza, N., Pratama, U., & Amna, N. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Quantum Wellness: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(4), 171–180.
- Feri, A., et al. (2024). *Terapi non farmakologi pada pasien skizofrenia*. Jawa Tengah: NEM.
- Friedman, M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik* (Edisi ke-5). EGC.
- Friedman, M. (2013). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik* (Edisi ke-5). EGC.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2019). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik* (E. Tiar, Ed.; 5th ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Samudro, B. L., Mustaqim, M. H., & Fuadi, F. (2020). Hubungan peran keluarga terhadap kesembuhan pada pasien rawat jalan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh tahun 2019. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), 61–69. <https://doi.org/10.22435/sel.v7i2.4012>
- Sandi, Tiara, C., Pramesti, W., Pebriyani, U., & Alfarisi, R. (2020). Hubungan konsep dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmu Sosial dan Kesehatan*, 11(1), 522–532. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.339>
- Siallagan, A., Girsang, I., & Ompusunggu, M. R. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. M. Ildrem Medan Tahun 2023. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 21747–21758.
- Triyani, F. A., & Warsito, B. E. (2019). Peran dukungan keluarga dalam pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia: Literatur review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 12(1), 41–45. <https://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JIKI/article/view/332/279>
- Ulfina, F., Ichwansyah, F., & Septiani, R. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 33(1), 9031. (Catatan: Tautan yang dicantumkan tidak relevan untuk referensi ilmiah sehingga dihilangkan sesuai standar APA)

World Health Organization. (2021). *Schizophrenia*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/schizophrenia>

World Health Organization. (2022). *Mental health and substance use*. WHO.

Yeni, K., Yolanda, M., & Ahmalia, R. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia rawat jalan di RSUD Padang Pariaman. *Sedidi Health and Nursing*, 19–22.