PENGARUH TERAPI PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP TINGKAT KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

Rona Febriyona[1], Nur Uyuun I. Biahimo[2], Rianty Nur Saftiri Naue[3]
Jurusan Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia [1]
**Corresponding Author:* riantynaue27@gmail.com

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang parah dan kronis juga memengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan dan berperilaku. Terjadinya peningkatan skizofrenia juga membuat jumlah penderita yang mengalami kekambuhan juga tergolong cukup besar, dalam mencegah terjadinya kekambuhan upaya yang perlu dilakukan yaitu dengan melakukan pendekatan pada keluarga dan memberikan psikoedukasi pada keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi psikoedukasi keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Metode penelitian kuantitatif dengan *pre-eksperimental* dengan pendekatan *one-group pre-post test design*, jumlah populasi sebanyak 83 pasien dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 21 pasien. Hasil penelitian menunjukan kekambuhan pasien sebelum pemberian psikoedukasi keluarga yang tertinggi yaitu kekambuhan sedang sebanyak 10 orang, sesudah pemberian yang tertinggi yaitu kekambuhan ringan sebanyak 15 orang dengan nilai Pvalue=0,002<0,05. Kesimpulan terdapat pengaruh terapi psikoedukasi keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia diwilayah kerja Puskesmas Limboto. Saran: untuk keluarga tetap menerapkan psikoedukasi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan dan peneliti agar pasien tidak mudah mengalami kekambuhan.

***Kata kunci: Kekambuhan, Psikoedukasi Keluarga, Skizofrenia*.**

ABSTRACT

A severe and long-lasting mental illness that alters a person's thoughts, feelings, and behavior is schizophrenia. There has also been a noticeable rise in the number of victims who relapse. It is necessary to address the family and offer psychoeducation to them in order to prevent relapses. Schizophrenia patients and their loved ones benefit greatly from this intervention. The purpose of this study is to ascertain how family psychoeducation therapy affects the relapse rate of individuals with schizophrenia. Using quantitative research techniques and a one-group pre-experimental pre-post test design, the study included 83 patients in total, with a sample size of 21 participants.The study's findings indicated that, with a P value of 0.002 <0.05, the greatest number of patients who experienced recurrence prior to family psychoeducation was moderate, or 10 individuals; following family psychoeducation, the highest number was mild, or 15 people. The study concludes that the recurrence rate of schizophrenia patients in the Limboto Community Health Center working area is influenced by family psychoeducation therapy. Families are advised to keep using the psychoeducation that researchers and medical professionals have given in order to prevent relapses in patients.

Keywords: Schizophrenia, Family Psychoeducation, Relapse.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kondisi kesejahteraan fisik, mental, sosial yang lengkap dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan. Ini juga merupakan keadaan di mana terdapat keseimbangan antara fungsi sistem fisik, mental dan sosial namun saat ini kesehatan jiwa yang dialami penduduk di dunia terus mengalami peningkatan yaitu dari penduduk yang menderita kelainan jiwa dari rasa stress, cemas, depresi, pengunaan obat, kenakalan remaja, sampai skizofrenia. Dari banyaknya gangguan jiwa ada salah satu gangguan jiwa terberat yaitu skizofrenia.

Data statistik yang disebutkan oleh *Word Health Organization* (WHO, 2021) secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. Sedangkan pada tahun 2022 WHO mencatat prevalensi skizofrenia sebesar 24 juta orang, prevalensi data skizofrenia yang mengalami kekambuhan diperoleh bahwa tingkat kekambuhan skizofrenia dari tahun 2020 sampai tahun 2022 mengalami peningkatan yaitu dari 28%, 43% dan 54%. Menurut data dari *National Institute of Mental Health* (NIMH, 2022), ada lebih dari 51 juta orang dengan skizofrenia secara global, atau 1,1% dari populasi di atas usia 8 tahun.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2022) prevalensi sejumlah 1.000 penderita skizofrenia. Sedangkan data kekambuhan di Indonesia tidak dapat diketahui secara pasti. Namun berdasarkan jumlah peningkatan pasien skizofrenia sejak tahun 2018 dan 2022 meningkat 31,2%. Berdasarkan data tersebut maka kemungkinan angka kekambuhan juga ikut meningkat setiap tahunnya. Pada data Riskesdas tahun 2018 di Provinsi Bangka Belitung didapatkan total hasil sebanyak 3.483 orang dan secara umum prevalensi pada gangguan jiwa paling banyak terdapat di Kota Pangkalpinang sebesar (13%) dan diurutan kedua terdapat di Kabupaten Bangka Tengah sebesar (9%) (Kemenkes, 2022).

Di provinsi gorontalo sendiri, berdasarkan data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo pada tahun 2023, terdapat jumlah penderita skizofrenia di Kabupaten Gorontalo sebanyak 1.609 orang per wilayah Gorontalo, dengan rincian terdapat 215 penderita skizofrenia di Kota Gorontalo, 273 penderita di Kabupaten Gorontalo, 175 penderita di Gorontalo Utara, 155 penderita di kabupaten boalemo, dan penderita skizofrenia di Kabupaten Pohuwato sebanyak 131 Orang. Data tersebut menunjukkan Kabupaten Gorontalo memiliki prevalensi penderita skizofrenia tertinggi dibandingkan daerah lain. (dinkes kab. Gorontalo, 2023). Dan berdasarkan observasi pengambilan data awal di puskesmas limboto didapatkan sebanyak 83 pasien skizofrenia pada tahun 2024 (Puskesmas Limboto, 2024).

Meningkatnya angka skizofrenia serta kekambuhan sering kali dipicu oleh stres, kurangnya dukungan sosial dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Tidak dapat dipungkiri bahwa merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia bukanlah hal yang mudah dan membutuhkan perawatan jangka panjang. Penelitian menunjukkan bahwa 60% keluarga tidak memberikan dukungan yang memadai kepada pasien saat merawat anggota keluarga yang menderita demensia. Oleh karena itu dibutuhkan suatu intervensi yang melibatkan keluarga dalam rencana perawatan pasien pada saat Pasien berada di rumah, namun karena perbedaan pengetahuan, hal ini menjadi salah satu faktor yang menghambat keluarga dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien (Agustini et al., 2023; Andalasari et al., 2022).

Psikoedukasi keluarga merupakan intervensi yang efektif bagi pasien skizofrenia dan anggota keluarganya. Tujuan dari proses ini adalah Untuk meningkatkan pengetahuan dan pemberdayaan anggota keluarga serta mengurangi residivisme pada pasien skizofrenia. Pendidikan psikologi keluarga juga dapat membantu keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami trauma, termasuk depresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa psikoedukasi keluarga dapat ditingkatkan Praktik keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia dengan delusi. Pendidikan psikologi keluarga dapat mengurangi biaya masuk rumah sakit dan biaya pengobatan pasien Psikosis (Ayuningtyas dkk., 2021).

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pra-eksperimental* dengan pendekatan *one-group pra-post test design*. Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo pada bulan Agustus tahun 2024. Variabel bebas pada penelitian ini terapi psikoedukasi keluarga sedangkan variabel terikat yaitu tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Populasi dalam

penelitian ini adalah anggota keluarga pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan di wilayah kerja Puskesmas Limboto KabupatenGorontalo pada tahun 2024 yaitu sebanyak 83 pasien dengan jumlah sampel sebanyak 21 pasien dengan skizofrenia. Tehnik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probality sampling* jenis *accidental sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi untuk variabel tingkat kekambuhan pasien skizofrenia dan lembar SOP untuk variabel terapi psikoedukasi keluarga. analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat untuk menentukan jumlah dan presentase serta analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon* untuk mencari pengaruh antara terapi psikoedukasi keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia.

Penelitian dilakukan sesuai dengan etika penelitian yaitu permohonan ijin dilokasi penelitian, i*nformed concent*, *anonimity* atau tanpa nama, *confidentiality* atau kerahasiaan serta ketelitian

HASIL

Karakterisitik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1.	**Usia**		
	25-30 Tahun	14	66.7
	31-35 Tahun	7	33.3
2.	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	9	42.9
	Perempuan	12	57.1
3.	**Pendidikan**		
	SD	3	14.3
	SMP	10	47.6
	SMA	5	23.8
	Sarjana	3	14.3
4.	**Pekerjaan**		
	IRT	6	28.6
	PNS	1	4.8
	Swasta	7	33.3
	Pedagang	3	14.3
	Lainnya	4	19.0
5.	**Lama dirawat**		
	<1 tahun	14	66.7
	1-3 Tahun	7	33.3
	Total	**21**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa karakteristik usia responden yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu usia 25-30 tahun sebanyak 14 orang (66,7%). Jenis kelamin responden yang tertinggi yaitu jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 12 orang (57,1%). Pendidikan terakhir responden yang tertinggi yaitu pendidikan SMP sebanyak 10 orang (47,6%). Pekerjaan responden yang tertinggi yaitu swasta sebanyak 7 orang (33,3%). Sedangkan responden yang lama dirawat tertinggi yaitu <1 tahun sebanyak 14 orang (66,7%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi frekuensi kekambuhan *pretest*

Kekambuhan *Pretest*	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Kekambuhan tingkat ringan	8	38.1
Kekambuhan tingkat sedang	10	47.6
Kekambuhan tingkat berat	3	14.3
Total	**21**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa kekambuhan pasien sebelum pemberian intervensi pada responden yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu kekambuhan sedang sebanyak 10 orang (47,6%) dan yang terendah yaitu kekambuhan berat sebanyak 3 orang (14,3%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi kekambuhan *posttest*

Kekambuhan *Posttest*	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Kekambuhan tingkat ringan	15	71.4
Kekambuhan tingkat sedang	6	28.6
Kekambuhan tingkat berat	0	0
Total	**21**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa kekambuhan pasien sesudah pemberian intervensi pada responden yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu kekambuhan ringan sebanyak 15 orang (71,4%) dan yang terendah yaitu kekambuhan sedang sebanyak 6 orang (28,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Pengaruh terapi psikoedukasi keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia

Kekambuhan pasien	N	Mean	SD	Minimum	Maximum	Sig. (2-tailed)
Kekambuhan pretest	21	1.76	0.700	1	3	0.002
Kekambuhan_postest	21	1.29	0.463	1	2	

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan hasil uji statistik N merupakan jumlah sampel yang digunakan yaitu 21 responden dengan nilai mean atau nilai rata-rata sebelum 1,76 sesudah 1,29 dengan nilai SD (*Standar Deviation*) sebelum 0,700 sesudah 0,463 sedangkan nilai minimum 1 dan maximum 3 pada variabel sebelum serta nilai minimum 1 dan maximum 2 pada variabel setelah menunjukan terjadi perubahan antara sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi keluarga dengan nilai signifikan atau Pvalue diperoleh 0,002<0,05 yang menandakan bahwa terdapat pengaruh terapi psikoedukasi keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Kekambuhan *Pretest*

Kekambuhan pasien sebelum pemberian intervensi pada responden yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu kekambuhan sedang sebanyak 10 orang, kekambuhan ringan sebanyak 8 orang dan yang terendah yaitu kekambuhan berat sebanyak 3 orang. Kekambuhan merupakan keadaan klien dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan klien harus dirawat kembali.

Berdasarkan hasil penelitan didapatkan bahwa kekambuhan pasien sebelum pemberian psikoedukasi keluarga sebanyak 10 orang dengan kekambuhan sedang, hasil observasi keluarga diperoleh pasien yang mengalami kekambuhan sedang diketahui bahwa pasien jarang terlihat ragu-ragu dan serba takut (*nervous*), pola makan tidak teratur atau mereka kehilangan nafsu makan, kesulitan untuk fokus atau sukar konsentrasi, kesulitan tidur malam ataupun siang hari, sering tampak depresi, seperti selalu murung atau memiliki kecenderungan untuk bunuh diri, kehilangan minat terhadap sesuatu atau tidak ada minat, tampak apatis atau cuek serta tidak ingin bersosialisasi dengan lingkungan sekitar atau menarik diri, melihat, mendengar, atau mencicipi sesuatu yang sebenarnya tidak ada dan tampak kesulitan merawat diri sendiri.

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebanyak 8 orang pasien mengalami kekambuhan ringan, hasil observasi keluarga diperoleh pasien yang mengalami kekambuhan ringan diketahui bahwa pasien tidak pernah dan jarang terlihat pola makan tidak teratur atau mereka kehilangan nafsu makan, kesulitan untuk fokus atau sukar konsentrasi, kesulitan tidur malam ataupun siang hari, sering tampak depresi, seperti selalu murung atau memiliki kecenderungan untuk bunuh diri, kehilangan minat terhadap sesuatu atau tidak ada minat, tampak apatis atau cuek serta tidak ingin bersosialisasi dengan lingkungan sekitar atau menarik diri, melihat, mendengar, atau mencicipi sesuatu yang sebenarnya tidak ada dan tampak kesulitan merawat diri sendiri serta ragu-ragu dan serba takut (*nervous*).

Sedangkan 3 orang pasien dengan kekambuhan berat, hasil observasi keluarga diperoleh pasien yang mengalami kekambuhan berat diketahui bahwa pasien sering dan jarang terlihat kesulitan untuk fokus atau sukar konsentrasi, kesulitan tidur malam ataupun siang hari, sering tampak depresi, seperti selalu murung atau memiliki kecenderungan untuk bunuh diri, kehilangan minat terhadap sesuatu atau tidak ada minat, tampak apatis atau cuek serta tidak ingin bersosialisasi dengan lingkungan sekitar atau menarik diri, melihat, mendengar, atau mencicipi sesuatu yang sebenarnya tidak ada dan ragu-ragu dan serba takut (*nervous*) serta tampak kesulitan merawat diri sendiri.

Penelitian yang dilakukan oleh Parmin (2024) dengan judul faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Hasil penelitian menunjukan bahwa responden yang jarang mengalami kekambuhan skizofrenia sebanyak 7 responden (15,9%) dan responden yang sering mengalami kekambuhan skizofrenia sebanyak 37 responden (84,1%).

Kekambuhan pasien skizofrenia tentu akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga dan masyarakat. Ketika tanda-tanda kekambuhan atau relaps muncul, pasien bisa saja berperilaku menyimpang seperti mengamuk, bertindak anarkis atau lebih parah lagi pasien akan melukai bahkan membunuh orang lain atau dirinya sendiri. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia dengan risiko kekambuhan antara lain meliputi pengetahuan keluarga pasien, pelayanan kesehatan serta ketatan pasien minum obat dan pengaruh lingkungan (Silviyana, 2024).

Berdasarkan hasil peneitian diatas, peneliti berasumsi bahwa skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang paling banyak terjadi. Kekambuhan pasien skizofrenia masih tinggi hal ini dapat dilihat pada hasil penelitian dimana sebagian besar responden mengalami kekambuhan sedang dan ringan selain itu terdapat pasien yang mengalami kekambuhan berat, dalam proses pengobatan skizofrenia memerlukan biaya tinggi, yang ditanggung oleh keluarga dan pemerintah. Seharusnya pasien skizofrenia yang sudah sembuh atau yang mengalami kekambuhan ringan tidak mengalami kekambuhan lagi.

Kekambuhan *Posttest*

Kekambuhan pasien sesudah pemberian intervensi pada responden yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu kekambuhan ringan sebanyak 15 orang dan yang terendah yaitu kekambuhan sedang sebanyak 6 orang. Kekambuhan ini dapat dicegah dan diantisipasi dengan melibatkan keluarga dalam perawatan pada pasien di rumah melalui psikoedukasi yang diberikan pada keluarga.

Berdasarkan hasil penelitan didapatkan bahwa kekambuhan pasien sesudah pemberian psikoedukasi keluarga sebanyak 16 orang dengan kekambuhan ringan, hasil observasi keluarga diperoleh pasien yang mengalami kekambuhan ringan diketahui bahwa pasien tidak pernah dan jarang terlihat ragu-ragu dan serba takut (*nervous*), pola makan tidak teratur atau mereka kehilangan nafsu makan, kesulitan untuk fokus atau sukar konsentrasi, kesulitan tidur malam ataupun siang hari, sering tampak depresi, seperti selalu murung atau memiliki kecenderungan untuk bunuh diri, kehilangan minat terhadap sesuatu atau tidak ada minat,

tampak apatis atau cuek serta tidak ingin bersosialisasi dengan lingkungan sekitar atau menarik diri, melihat, mendengar, atau mencicipi sesuatu yang sebenarnya tidak ada dan tampak kesulitan merawat diri sendiri.

Hasil penelitian diperoleh pasien dengan kekambuhan sedang sebanyak 6 orang, hasil observasi keluarga diperoleh pasien yang mengalami kekambuhan sedang diketahui bahwa pasien jarang dan sebagian lagi sering terlihat ragu-ragu dan serba takut (*nervous*), pola makan tidak teratur atau mereka kehilangan nafsu makan, kesulitan untuk fokus atau sukar konsentrasi, kesulitan tidur malam ataupun siang hari, sering tampak depresi, seperti selalu murung atau memiliki kecenderungan untuk bunuh diri, kehilangan minat terhadap sesuatu atau tidak ada minat, tampak apatis atau cuek serta tidak ingin bersosialisasi dengan lingkungan sekitar atau menarik diri, melihat, mendengar, atau mencicipi sesuatu yang sebenarnya tidak ada dan tampak kesulitan merawat diri sendiri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gusdiansyah (2020) denga judul penelitian psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan perilaku kekerasan dirumah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan pengetahuan keluarga sesudah dilakukan psikoedukasi keluarga yaitu meningkat menjadi 84,61% yaitu kemampuan pengetahuan keluarga tinggi. Sedangkan kemampuan pengetahuan keluarga yang tidak mendapatkan psikoedukasi keluarga meningkat menjadi 82,20%.

Keluarga menjadi faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan klien yang mengalami masalah kesehatan jiwa. Keluarga merupakan lingkungan terdekat dengat klien, kekambuhan pada klien gangguan jiwa disebabkan oleh beberapa faktor yaitu klien, tenaga medis, tenaga perawat dan dari keluarga sendiri. Dengan keluarga yang bersifat terapeutik dan mendukung, klien dapat dipertahankan masa kesembuhannya selama mungkin. Kekambuhan pada pasien dapat dicegah dan diantisipasi dengan melibatkan keluarga dalam perawatan klien di rumah melalui psikoedukasi. Psikoedukasi keluarga mudah terlaksana apabila keluarga mendukung penyembuhan dan pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan psikologis. Manfaat dari terapi psikoedukasi bagi klien dan keluarga dalah yang pertama bagi keluarga yaitu dapat memiliki kemampuan untuk merawat klien dan mengatasi masalah yang timbul karena merawat klien dan yang kedua bagi klien yaitu mendapatkan perawatan yang optimal yang diberikan oleh keluarga (Sari, 2015).

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas dan teori, peneliti berasumsi bahwa keluarga merupakan orang terdekat pasien sehingga dengan adanya peran serta dari keluarga dapat membantu proses penyembuhan pasien, keluarga dapat melakukan pemantauan pada pasien dirumah sehingga dengan memberikan edukasi pada keluarga dapat memberikan informasi pada keluarga dalam merawat pasien.

Analisis Bivariat

Pengaruh terapi psikoedukasi keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil uji statistik N merupakan jumlah sampel yang digunakan yaitu 21 responden dengan nilai mean atau nilai rata-rata sebelum 1,76 sesudah 1,29 dengan nilai SD (*Standar Deviation*) sebelum 0,700 sesudah 0,463 sedangkan nilai minimum 1 dan maximum 3 pada variabel sebelum serta nilai minimum 1 dan maximum 2 pada variabel setelah menunjukan terjadi perubahan antara sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi keluarga dengan nilai signifikan atau Pvalue diperoleh 0,002<0,05 yang menandakan bahwa terdapat pengaruh terapi psikoedukasi keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebelum diberikan intervensi psikoedukasi keluarga kekambuhan pasien yang tertinggi yaitu kekambuhan sedang sebanyak 10 orang, kekambuhan ringan sebanyak 8 orang dan yang terendah yaitu kekambuhan berat sebanyak 3

orang. Sedangkan sesudah pemberian psikoedukasi keluarga kekambuhan pasien yang tertinggi yaitu kekambuhan ringan sebanyak 15 orang dan yang terendah yaitu kekambuhan sedang sebanyak 6 orang.

Pasien dengan gangguan jiwa skizofrenia mempunyai gejala salah satunya adalah halusinasi akibat cemas berkepanjangan yang tidak mampu dihadapi pasien menggunakan mekanisme koping dalam diri pasien. Pendapat lain menyebutkan bahwa halusinasi yang terjadi pada pasien skizofrenia halusinasi gangguan alam perasaan yang tidak menentu, isi kebesaran atau kejaran, sering bertengkar atau berdebat dan perilaku cemas berlebihan yang tidak menentu dan kemarahan. Skizofrenia menjadi gangguan jiwa paling dominan dibanding gangguan jiwa lainnya (Sari, 2019).

Terjadinya peningkatan penderita skizofrenia juga membuat jumlah penderita yang mengalami *relapse*/kekambuhan juga tergolong cukup besar. Kekambuhan pada pasien skizofrenia tentu akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga dan masyarakat. Ketika tanda-tanda kekambuhan atau relaps muncul, pasien bisa saja berperilaku menyimpang seperti mengamuk, bertindak anarkis atau lebih parah lagi pasien akan melukai bahkan membunuh orang lain atau dirinya sendiri (Silviyana, 2024).

Meningkatnya angka skizofrenia serta kekambuhan sering kali dipicu oleh stres, kurangnya dukungan sosial dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Tidak dapat dipungkiri bahwa merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia bukanlah hal yang mudah dan membutuhkan perawatan jangka panjang. Oleh karena itu dibutuhkan suatu intervensi yang melibatkan keluarga dalam rencana perawatan pasien pada saat pasien berada di rumah, namun karena perbedaan pengetahuan, hal ini menjadi salah satu faktor yang menghambat keluarga dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien (Andalasari *et al*, 2022).

Upaya yang dapat dilakukan oleh perawat dalam penanganan kekambuhan pada pasien skizofrenia yaitu dengan melibatkan keluarga dengan memberikan psikoedukasi pada keluarga. Psikoedukasi keluarga merupakan intervensi yang efektif bagi pasien skizofrenia dan anggota keluarganya. Tujuan dari proses ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, pemberdayaan anggota keluarga serta mengurangi residivisme pada pasien skizofrenia. Pendidikan psikologi keluarga juga dapat membantu keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami trauma, termasuk depresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa psikoedukasi keluarga dapat ditingkatkan Praktik keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia dengan delusi. Pendidikan psikologi keluarga dapat mengurangi biaya masuk rumah sakit dan biaya pengobatan pasien Psikosis (Ayuningtyas dkk., 2021)

Terapi psikoedukasi keluarga berperan penting dalam mengurangi risiko kekambuhan ini dengan cara meningkatkan pemahaman keluarga tentang skizofrenia serta cara mengelolanya. Melalui psikoedukasi, keluarga belajar mengenali tanda-tanda awal kekambuhan, pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, dan cara mendukung pasien secara emosional. Pemahaman yang lebih baik ini memungkinkan keluarga untuk menciptakan lingkungan yang stabil dan mendukung bagi pasien, yang dapat mengurangi stres dan konflik di rumah, faktor-faktor yang sering memicu kekambuhan. Selain itu, psikoedukasi dapat membantu keluarga serta pasien mengembangkan keterampilan komunikasi dan pengelolaan stres, yang penting untuk mempertahankan stabilitas mental pasien. Dengan demikian, terapi psikoedukasi keluarga secara signifikan dapat menurunkan angka kekambuhan skizofrenia dengan memperkuat dukungan emosional, meningkatkan kepatuhan pengobatan dan menciptakan lingkungan yang lebih kondusif untuk pemulihan pasien.

Kegiatan psikoedukasi keluarga juga sering kali mencakup pelatihan keterampilan sosial dan komunikasi bagi pasien dan keluarganya, yang membantu pasien dalam berinteraksi sosial secara lebih efektif dan mengurangi isolasi sosial. Lingkungan yang lebih mendukung dan tidak diskriminatif, hasil dari meningkatnya pemahaman keluarga, juga berkontribusi

pada stabilitas emosional pasien, mengurangi kemungkinan kekambuhan. Selain itu, teknik pengelolaan stres yang diajarkan dalam kegiatan psikoedukasi membantu keluarga dan pasien dalam menjaga kesehatan mental, yang penting untuk mencegah timbulnya kembali gejala skizofrenia.

Psikoedukasi keluarga ini akan mudah terlaksana apabila keluarga mendukung penyembuhan dan pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan psikologis. Manfaat dari terapi psikoedukasi bagi klien dan keluarga dalah yang pertama bagi keluarga yaitu dapat memiliki kemampuan untuk merawat klien dan mengatasi masalah yang timbul karena merawat klien dan yang kedua bagi klien yaitu mendapatkan perawatan yang optimal yang diberikan oleh keluarga (Nurmalisyah, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Fitri Firranda Nurmalisyah (2018) dengan judul pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap beban dan dukungan keluarga dalam merawat penderita skizofrenia di rumah. Hasil penelitian menunjukan ada pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap peningkatan dukungan keluarga ditunjukkan dengan hasil uji Mann whitney p=0,000 pada post test dan pada uji Wilcoxon dilakukan antara kelompok perlakuan p=0,000 dan kontrol p=0,157 menunjukkanada perbedaan dukungan keluarga yang diberikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Wania (2022) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perhitungan tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan kekambuhan menggunakan spss dengan uji chi-square di dapatkan hasil p-value 0,002 dengan taraf signifikan 0,05. Karena p value <0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa.

Penelitian yang dilakukan oleh Eddy Murtoyo (2023) dengan judul penelitian efektifitas psikoedukasi terapi keluarga *calgary family intervention* model terhadap peningkatan efikasi keluarga sebagai *caregiver* orang dengan skizofrenia. Hasil analisis *efficacy family care givers* setelah mendapatkan *psycho educational family therapy* pada kelompok intervensi terdapat 11 keluarga (34,4%) memiliki *efficacy family* yang tinggi. Sedangkan pada kelompok kontrol semua keluarga memiliki *efficacy family* yang sedang setelah Pelaksanaan *psycho educational family therapy*.

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa psikoedukasi yang diberikan oleh keluarga dapat membantu mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia, keterlibatan keluarga dalam perawatan pada pasien dapat meningkatkan hasil dengan cara memberikan edukasi atau pendidikan serta dukungan keluarga dengan begitu keluarga yang diberikan psikoedukasi dapat melakukan perawatan pada pasien dengan baik.

KESIMPULAN

Kekambuhan pasien sebelum pemberian psikoedukasi keluarga pada responden yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu kekambuhan sedang sebanyak 10 orang dan yang terendah yaitu kekambuhan berat sebanyak 3 orang. Kekambuhan pasien sesudah pemberian psikoedukasi keluarga yang tertinggi yaitu kekambuhan ringan sebanyak 15 orang dan yang terendah yaitu kekambuhan sedang sebanyak 6 orang. Terdapat pengaruh terapi psikoedukasi keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto dengan nilai Vpalue=0.002<0.05.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada Ns. Rona Febriyona, M.Kes.,M.Kep sebagai sebagai pembimbing 1 dan Ns.Nur Uyuun I. Biahimo, M.Kep sebagai pembimbing 2, yang telah berbagi ilmu dan meluangkan waktu disela-sela kesibuknnya untuk memberikan bimbingan pada saya sehingga penelitian terlaksana sampai dengan selesai.

DAFTAR PUSTAKA

Agustini, Kusuma, Suryani, & Hernawati. (2023). Hubungan Keluarga Pasien Terhadap Kekambuhan Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Volume 2 Nomor 1.

Andalasari, N., Keliat, B. A., & Susanti, H. (2022). Studi Kasus: Psikoedukasi Keluarga Online Untuk Menurunkan Beban Perawatan Pada Keluarga Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 7*(1).

Ayuningtyas, Perwitasari, & Darmawan. (2021). Kepatuhan Minum Obat Pasien Rawat Jalan Skizofrenia. *Ejournal Keperawata*n.Volume 2. Nomor 2.

Eddy M. (2023). Efektifitas psikoedukasi terapi keluarga *calgary family intervention* model terhadap peningkatan efikasi keluarga sebagai *caregiver* orang dengan skizofrenia. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan*). Volume 4 No. 2. Online ISSN: 2597-8594 Print ISSN: 2580-930X.

Fitri F.N. (2018). Psikoedukasi keluarga terhadap beban dan dukungan keluarga dalam merawat penderita skizofrenia di rumah. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, Vol. 3. No.3.

Gusdiansyah (2020) Psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan perilaku kekerasan dirumah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Volume 15 Nomor 4.

Kemenkes. (2022). *Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024 Direktorat P2 Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA*. Jakarta: Kementarian Kesehatan Republik Indonesia.

NIMH. (2022). *National Institute of Mental Health: program of the national institute of mental health.*

Nurmalisyah, F. F. (2018). *Pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap beban dan dukungan keluarga dalam merawat penderita skizofrenia di rumah* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).

Parmin (2024) Faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. *Jambura Journal Of Health Science And Research*. P-ISSN (2623-0674), E-ISSN (2655-643X).

Puskesmas Limboto. (2024). *Jumlah Penderita skizofrenia di Kecamatan Limboto*. Gorontalo.

Sari. (2015). Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Dengan Schizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh. *Jurnal INJEC*. Vol. 1 No. 2. 178–185.

Sari. (2019). Dinamika Psikologi Penderita Skizofrenia Paranoid Yang Sering Mengalami Relapse. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi* Volume 4 Nomor 2, 2019.

Silviyana. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* Volume 6 Nomor 1, Februari 2024 e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757.

Wania. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa. *Holistik Jurnal Kesehatan*, Volume 14, No.3.

WHO. (2021). *World Health Organization*. Malta; *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Revision* (ICD-10).