HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

Oleh;

Frimawati[1)], Nur Uyuun I. Biahimo[2),] Rahmawaty Djafar [3)]

[1)] Dosen Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: firmawati@umgo.ac.id

[2)] Dosen Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: nuruyuun@umgo.ac.id

[3)] Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: rahmadjafarr23@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Skizofrenia merupakan reaksi seseorang yang mengalami gangguan psikotik, dengan adanya gangguan kepribadian pada proses berpikir, artinya seseorang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang di kendalikan Individu yang telah terdiagnosa mengalami skizofrenia biasanya sulit dipulihkan. Jika bisa sembuh, sangat membutuhkan waktu yang sangat lama. Tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia dapat terjadi jika ketidak patuhan dalam minum obat, kesembuhan pasien skizofrenia tidak lepas dari dukungan keluarga. Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan self efficacy terhadap pasien skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia

Metode: Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey analitik dan menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan jumlah populasi sebanyak 83 pasien yang mengalami skizofrenia dan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 83 pasien atau *total sampling*.

Hasil: Hasil penelitian dukungan keluarga pada pasien pasien skizofrenia yang tertinggi yaitu dukungan keluarga baik sebanyak 60 orang sedangkan kekambuhan pasien skizofrenia yang tertinggi yaitu tidak mengalami kekambuhan sebanyak 63 orang dengan nilai *P*-value=0.000<0.05

Kesimpulan: Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto. Saran untuk puskesmas agar dapat melakukan kerja sama dengan keluarga dan memberikan edukasi pada keluarga agar keluarga selalu memberikan dukungannya pada pasien. Untuk keluarga memberikan perhatian serta motivasi pada pasien sebab yang dibutuhkan oleh pasien adalah kasih sayang keluarga hal ini juga dapat membantu proses penyembuhan.

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

The Relationship Between Familly Support And Relapse Incidence In Schizophrenia Patients In The Working Area of Limboto Public Health Center

By;

Frimawati[1)], Nur Uyuun I. Biahimo[2),] Rahmawaty Djafar [3)]

[1)] Lecturer at Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: firmawati@umgo.ac.id

[2)] Lecturer at Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: nuruyuun@umgo.ac.id

[3)] Student at Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: rahmadjafarr23@gmail.com

ABSTRACT

Background; Schizophrenia is a reaction experience by individuals with psychotic disorders, characterized by personality disturbances in the thinking process, meaning that a person feels as thought they are being controlled. Individuals diagnosed with Schizophrenia are generally difficult to fully recover, if recovery is possible, if often requires a verry long time. Relapse in Schizophrenia patients may occur due to non-compliance with medication. The recovery process is strongly influenced by family support. Family support is closely related to self-efficacy in patients with Schizophrenia. This study aims to determine the relationship between family support and relapse occurrence in Schizophrenia patients

Method; This research used a quantitative method with an analytical survey approach and a cross-sectional design. The population consisted of 83 Schizophrenia patients, and all were selected as the sample using total sampling.

Result; The results showed that the highest level of family support was classified as good (60 respondents), and the highest number of patients who did not experience relapse was 63 respondent. The statistical test showed a p-value of 0.000 < 0.05.

Conclusion*;* In conclusion , there is a relationship between family support and relapse occurrence among Schizophrenia patients in the working area of Limboto Public Health Center. Suggestions health centers are expected to collaboration with families and provide education to ensure continuous family support. Families are encouraged to give attention and motivation to the patients, as love and care from the family are essential in supporting the healing process.

Keyword: **Family Support, Relapse, Schizophrenia**

PENDAHULUAN

Individu yang telah terdiagnosa mengalami skizofrenia biasanya sulit dipulihkan. Jika bisa sembuh, sangat membutuhkan waktu yang sangat lama (bertahun-tahun) dan tidak bisa seperti semula lagi. Bila tidak berhati-hati dan jika mengalami stres yang berlebihan, kemungkinan kambuh dan menjadi lebih berat. Sekitar 25% tidak pernah pulih dan perjalanan penyakitnya cenderung memburuk. Tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia dapat terjadi jika ketidak patuhan dalam minum obat dan melakukan perawatan, terapi, (kontrol) tingkat kekambuhan perbulan diperkirakan 3,5% dan 11,0% untuk pasien yang telah menghentikan pengobatan (Welden et al., 2022).

Skizofrenia merupakan reaksi seseorang yang mengalami gangguan psikotik, dengan adanya gangguan kepribadian pada proses berpikir, artinya seseorang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang di kendalikan. Gangguan ini umumnya ditandai dengan suatu karakteristik dalam pola pemikiran yang persepsinya salah, emosi, pergerakan dan perilaku, dengan penyebabnya hingga saat ini belum diketahui, tetapi skizofrenia ini dapat dialami oleh seseorang karena adanya multipel faktor. Setiap gejala atau tanda dapat terlihat pada gangguan neurologik dan psikiatrik lainnya.

World Health Organization (WHO) skizofrenia merupakan masalah yang serius, masyarakat telah banyak mengetahui dan sudah tersebar luas. Menurut WHO pada tahun 2021secara 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, angka ini 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. Skizofrenia adalah salah satu dari 15 penyebab utama kecacatan secara global dan meskipun kejadian skizofrenia didokumentasikan dalam jumlah yang relatif lebih kecil dibandingkan dengan prevalensi bentuk penyakit mental lainnya, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk meningkatkan risiko bunuh diri.

Data penderita skizofrenia dari 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).

Menurut hasil Riskesdas (2018), Provinsi Gorontalo menempati urutan ke-16 berdasarkan prevalensi kasus skizofrenia. Tercatat sebanyak 6,6 (per mil) rumah tangga dengan ART yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia. Berdasarkan hasil data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah gangguan jiwa berat (Skizofrenia) pada tahun 2020 mencapai 1.635 orang terbagi dalam beberapa kabupaten kota. Prevalensi kasus skizofrenia di Provinsi

Gorontalo tertinggi berada di Kabupaten Gorontalo dengan jumlah 656 orang. Semakin bertambahnya prevalensi penyakit skizofenia maka upaya penanggulangannya pun semakin ditingkatkan. Hal ini terbukti berdasarkan data menyebutkan bahwa sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia di Indonesia telah berobat (Riskesdas, 2018).

Kesembuhan pasien skizofrenia tidak lepas dari dukungan keluarga. Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan self efficacy terhadap pasien skizofrenia. Tanpa adanya dukungan keluarga yang baik dapat menyebabkan harga diri pasien menurun, tidak termotivasi, stress dan dapat menyebabkan self efficacy menurun dan pasien pasca perawatan kembali kambuh. Ketika pasien pasca perawatan yang mengalami skizofrenia kembali kambuh, maka hal tersebut sering dianggap sebagai aib, dianggap sebagai beban karena individu tidak lagi produktif, sehingga tidak dapat menjalankan peran, tugas, serta tanggung jawab sebagimana diharapkan oleh masyarakat. Akibatnya seringkali penderita skizofrenia disembunyikan, dikucilkan oleh keluarganya. Tanpa adanya dukungan yang baik dari keluarga yang tinggal bersama-sama dengan pasien maka pasien pasca perawatan akan memiliki *self efficacy* yang tidak baik (Kaluku, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2023) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Tepus I Gunung Kidul. Hasil penelitian menunjukan bahwa dukungan keluarga dalam kategori tinggi sebanyak 91,8%, kategori sedang sebanyak 8,2%. Sedangkan untuk kejadian kekambuhan pasien skizofrenia dalam kategori sering sebanyak 24,5%, kategori tidak sering sebanyak 28,6% dan dalam kategori tidak pernah kambuh sebanyak 46,9%. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Tepus I, Gunungkidul dengan nilai P value sebesar 0,018.

Berdasarkan dengan pengambilan data awal yang dilakukan pada bulan Mei 2024 di Puskesmas Limboto diketahui bahwa jumlah penderita skizofrenia pada tahun 2023 sebanyak 82 orang sedangkan pada tahun 2024 sejak bulan Januari sampai bulan Mei sebanyak 83 orang atau mengalami peningkatan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada 1 orang petugas kesehatan sebagai program jiwaterkait dengan kekambuhan pasien, dari keterangan petugas yaitu pasien akan mengalami kekambuhan apabila tidak komsumsi obat secara rutin, dari keterangan petugas kesehatan diketahui bahwa terdapat beberapa pasien yang memiliki tempat tinggal jauh dari keluargannya sehingga pasien jarang mendapatkan perhatian dari keluarga, pasien terlihat bahagia apabila ada keluarga yang datang ketempat tinggalnya. Dari uraian latar belakang diatas dan hasil observasi maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey analitik dan menggunakan desain penelitian *cross sectional* yang digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Jenis penelitian ini adalah observasi atau pengumpulan data sekaligus (*point time approach),* yakni suatu penelitian yang mempelajari

hubungan antara faktor resiko *(independent)* dengan faktor *(dependent).* Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo, yang telah dilakukan pada bulan Oktober sampai dengan bulan November tahun 2024.

Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisioner untuk dukungan keluarga dengan menggunakan skala *Likert* dan memiliki empat pilihan jawaban dimana setiap pilihan jawaban terdapat skor nilai yaitu tidak pernah (TP) skor 0, kadang-kadang (KK) skor 1, sering (SR) skor 2 dan selalu (SL) skor 3. Sedangkan untuk variabel kekambuhan pasien peneliti menggunakan lembar observasi yang berisi tanda dan gejala kekampuhan pasien.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1.	**Umur**		
	20-30 Tahun	17	20.5
	31-40 Tahun	31	37.3
	41-50 Tahun	14	16.9
	51-60 Tahun	11	13.3
	61-70 Tahun	10	12.0
2.	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	19	22.9
	Perempuan	64	77.1
3.	**Pendidikan**		
	SD	12	14.5
	SMP	34	41.0
	SMA	37	44.6
4.	**Pekerjaan**		
	IRT	50	60.2
	Swasta	9	10.8
	Petani	9	10.8
	Berdagang	8	9.6
	Tdk bekerja	7	8.4
	Total	**83**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa karakteristik umur responden yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu umur 31-40 sebanyak 31 orang (37,3%). Jenis kelamin responden yang tertinggi yaitu jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 64 orang (77,1%). Pada karakteristik pendidikan yang tertinggi yaitu pendidikan SMA sebanyak 37 orang (44.6%). Sedangkan pekerjaan yang tertinggi yaitu IRT sebanyak 50 orang (60,2%).

2. Analisa Univariat

1) Dukungan keluarga pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto

Tabel 1 Distribusi frekuensi dukungan keluarga

Dukungan keluarga	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Dukungan keluarga baik	60	72.3
Dukungan keluarga kurang baik	23	27.7
Total	**83**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa dukungan keluarga pada pasien pasien skizofrenia yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu dukungan keluarga baik sebanyak 60 orang (72,3%).

2) Kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto

Tabel 2 Distribusi frekuensi kekambuhan

Kekambuhan pasien	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Tidak kambuh	63	75.9
Kambuh	20	24.1
Total	**83**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa kekambuhan pasien skizofrenia yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu tidak mengalami kekambuhan sebanyak 63 orang (75,9%).

3. Analisa Bivariat

Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto

Tabel 3 Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan

Dukungan keluarga	Kekambuhan pasien						P=Value
	Tidak kambuh		Kambuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Dukungan keluarga baik	60	72,3	0	0	60	72.3	0,000
Dukungan keluarga kurang baik	3	3,6	20	24,1	23	27.7	
Total	**63**	**75.9**	**20**	**24.1**	**83**	**100**	

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga baik tidak mengalami kekambuhan sebanyak 60 orang (72,3%) sedangkan pasien dengan dukungan keluarga kurang baik tidak mengalami kekambuhan sebanyak 3 orang (3,6%) dan mengalami kekambuhan sebanyak 20 orang (24,1%). Diketahui nilai statistik atau pValue=0.000<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik berdasarkan dengan umur

Umur responden yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu umur 31-40 sebanyak 31 orang, umur 20-30 tahun sebnyak 17 orang, umur 41-50 tahun sebanyak 14 orang, umur 51-60 tahun

sebanyak 11 orang serta umur 61-70 tahun sebanyak 10 orang. Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati.

Umur merupakan ciri dari kedewasaan fisik dan kematangan kepribadian yang erat hubungannya dengan pengambilan keputusan, bahwa dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaanya. Kategori umur yaitu masa remaja awal (12-16 tahun), masa dewasa awal (26-35 tahun), masa dewasa akhir (36-45 tahun) masa lansia awal (46-55 tahun), masa lansia akhir (56-46), masa manula (65 tahun keatas). Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa (Oktovianto, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Putra (2024) dengan judul penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di poli jiwa Puskesmas Keramasan Palembang. Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden berusia antara 40-50 tahun sebanyak 22 responden (52,4%), 51-60 tahun sebanyak 8 responden (19%) dan usia>60 tahun sebanyak 12 responden (28,6%).

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa rata-rata umur pasien skizofrenia dalam penelitian ini berkisar antara 20-70 tahun. Berdasarkan teori bahwa umur responden dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak dan emosi dimana kondisi psikologis dari umur dapat menentukan tingkat kematangan responden dalam berfikir.

Karakteristik berdasarkan dengan jenis kelamin

Jenis kelamin responden yang tertinggi yaitu jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 64 orang sedangkan yang terendah yaitu jenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak jika dibandingkan dengan responden laki-laki hal ini dikarenakan perempuan lebih sering melakukan pemeriksaan di tempat-tempat pelayanan kesehatan jika dibandingkan dengan laki-laki.

Menurut Soejono, Setiati dan Wiwie (2020) laki-laki cenderung sering mengalami perubahan peran dan penurunan interaksi sosial serta kehilangan pekerjaan hal ini yang bisa menyababkan laki-laki lebih rentan terkena masalah-masalah mental, termasuk depresi serta rasa kurang percaya pada kemampuan diri sendiri sehingga jumlah penderita gangguan jiwa pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan tetapi yang lebih banyak melakukan pemeriksaan yaitu perempuan sehingga yang lebih banyak terdeksi dalam melakukan pengobatan adalah perempuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Putra (2024) dengan judul penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di poli jiwa Puskesmas Keramasan Palembang. Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar resonden berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden (73,8%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (26,7%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa respoden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden perempuan hal ini karena perempuan lebih sering melakukan pemeriksaan dipuskesmas sehingga pasien yang terdata dan mendapatkan pengobatan lebih banyak perempuan sedangkan responden laki-laki biasanya akan melakukan pemeriksaan apabila ada dorongan dari keluarga ataupun setelah mengalami beberapa gejala.

Karakteristik berdasarkan dengan pendidikan

Pendidikan responden yang tertinggi yaitu pendidikan SMA sebanyak 37 orang, SMP sebanyak 34 orang sedangkan SD sebanyak 12 orang. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempermudah seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan kedalam perilaku dan

gaya hidup sehari-hari, sedangkan tingkat pendidikan yang lebih rendah, akan lebih memperlambat seseorang dalam menyerap informasi.

Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang di miliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang melibatkan perilaku individu maupun kelompok. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain untuk menuju ke arah cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupan sehingga dapat mencapai kebahagiaan (Rahcmania, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Putra (2024) dengan judul penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di poli jiwa Puskesmas Keramasan Palembang. Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 22 responden (52,4%), pendidikan SMP sebanyak 12 orang (28,6%) dan pendidikan SD sebanyak 8 orang (19%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA dan SMP serta sebagian kecil berpendidikan SD, pendidikan responden dapat membantu responden itu sendiri untuk mencari tau dan memahami gejala penyakit yang dialami dan kemudian segera melakukan pemeriksaan dipelayanan kesehatan seperti puskesmas.

Karakteristik berdasarkan dengan pekerjaan

Pekerjaan responden yang tertinggi yaitu IRT sebanyak 50 orang, swasta sebanyak 9 orang, petani sebanyak 9 orang, pedagang sebanyak 8 orang sedangkan responden yang tidak bekerja sebanyak 7 orang. Pekerjaan yang terbanyak yaitu IRT sejalan dengan jumlah jenis kelamin dimana perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki.

Pekerjaan merupakan salah satu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi, dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan, keterampilan, pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara alamiah (Rahcmania, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Esmiralda (2022) dengan judul penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di poliklinik jiwa Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam. Hasil penelitian menunjukan bahwa distribusi frekuensi pekerjaan pada pasien skizofrenia yang bekerja sebanyak 32 responden. Sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 28 responden. Pada penelitian ini menunjukkan sebanyak 32 responden yang bekerja, karena selain kurangnya motivasi diri.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa pekerjaan respoden sebagian besar yaitu IRT hal ini sesuai dengan jumlah jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan, pekerjaan sebagai IRT merupakan pekerjaan yang tidak ada habisnya atau merupakan pekerjaan yang berulang setiap harinya sehingga banyak perempuan yang mudah mengalami stres dan apabila hanya dibiarkan dapat menimbulkan gangguan pada psikis perempuan.

2. Analisis Univariat

1. Dukungan keluarga pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto

Dukungan keluarga pada pasien pasien skizofrenia yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu dukungan keluarga baik sebanyak 60 orang dan yang terendah yaitu dukungan keluarga

kurang baik sebanyak 23 orang. Peran keluarga sangat penting dalam kesembuhan pasien skizofrenia. Terutama dengan memberikan dukungan dan memberikan pujian (*reward*) di setiap tindakan positif yang dilakukan pasien saat beraktivitas maupun dalam kegiatan lainnya, seperti minum obat tepat waktu.

Hasil penelitian menunjukan bahwa pasien skizofrenia yang memperoleh dukungan keluarga baik sebanyak 60 orang, berdasarkan dengan hasil kuisioner didapatkan bahwa pada dukungan penilaian keluarga selalu membimbing penderita agar tetap menjaga kondisi kesehatan, keluarga sering memberikan solusi tentang pengobatan pada penderita apabila penderita mengalami masalah kesehatan, keluarga sering menunjukan bahwa keluarga peduli dan mendukung penderita. Pada dukungan informasi keluarga selalu memberikan informasi perawatan diri yang benar, keluarga sering menyarankan penderita untuk rutin kontrol/berobat ke pelayanan kesehatan, keluarga sering memberikan nasehat kepada penderita apabila penderita mulai menolak melakukn pemeriksaan atau minum obat, keluarga selalu memberitahu petunjuk dengan baik kepada penderita tentang cara minum obat. Pada dukungan emosional keluarga selalu memberikan kasih sayang kepada penderita dalam perawatan, keluarga sering tidak membiarkan penderita dalam keadaan bersedih,keluarga sering memberikan pujian yang positif bagi penderita, keluarga sering memberikan kepercayaan kepada penderita dalam proses keperawatan. Pada dukungan instrumental keluarga sering bersedia membiayai perawatan dan pengobatan penderita, keluarga selalu memberi fasilitas (alat mandi, pakaian, makan dan minum) yang diperlkan untuk melakukan kegiatan sehari-hari dalam proses perawatan, keluarga sering memperhatikan kebutuhan tubuh yang dibutuhkan oleh penderita seperti menyediakan makanan yang sehat. Dari hasil jawaban kuisioner, responden yang memiliki dukungan keluarga baik rata-rata memperoleh dukungan keluarga dari aspek dukungan penilaian, dukungan informasi, dukungan emosional serta dukungan instrumental.

Hasil penelitian menunjukan bahwa pasien skizofrenia yang memperoleh dukungan keluarga kurang baik sebanyak 23 orang, berdasarkan dengan hasil kuisioner didapatkan bahwa pada dukungan penilaian keluarga kadang-kadang membimbing penderita agar tetap menjaga kondisi kesehatan, keluarga kadang-kadang memberikan solusi tentang pengobatan pada penderita apabila penderita mengalami masalah kesehatan, keluarga tidak pernah menunjukan bahwa keluarga peduli dan mendukung penderita. Pada dukungan informasi keluarga selalu memberikan informasi perawatan diri yang benar, keluarga sering menyarankan penderita untuk rutin kontrol/berobat ke pelayanan kesehatan, keluarga sering memberikan nasehat kepada penderita apabila penderita mulai menolak melakukn pemeriksaan atau minum obat, keluarga selalu memberitahu petunjuk dengan baik kepada penderita tentang cara minum obat. Pada dukungan emosional keluarga kadang-kadang memberikan kasih sayang kepada penderita dalam perawatan, keluarga kadang-kadang tidak membiarkan penderita dalam keadaan bersedih, keluarga kadang-kadang memberikan pujian yang positif bagi penderita, keluarga tidak pernah memberikan kepercayaan kepada penderita dalam proses keperawatan. Pada dukungan instrumental keluarga kadang-kadang bersedia membiayai perawatan dan pengobatan penderita, keluarga kadang-kadang memberi fasilitas (alat mandi, pakaian, makan dan minum) yang diperlkan untuk melakukan kegiatan sehari-hari dalam proses perawatan, keluarga sering memperhatikan kebutuhan tubuh yang dibutuhkan oleh penderita seperti menyediakan makanan yang sehat. Berdasarkan dengan hasil jawaban kuisioner, diketahui bahwa responden yang tidak memperoleh dukungan dari keluarga sebagian besar responden hanya memperoleh dukungan informasi sedangkan dukungan penilaian, dukungan emosional dan dukugan instrumental kadang-kadang didapatkan oleh responden.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita sakit. Fungsi dan peran keluarga adalah sebagai sistem pendukung dalam memberikan bantuan dan pertolongan bagi anggotanya dalam perilaku minum obat dan anggota keluarga akan siap memberikan pertolongan dan bantuan ketika dibutuhkan. Dukungan keluarga yang sejalan dengan konsep dukungan sosial terbagi dalam empat dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, serta dukungan penilaian (Idayati, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Ulfina (2024) dengan judul penelitian hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 41 pasien skizofrenia yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak (58,5%) yang memiliki dukungan keluarga cukup (14,6%) sedangkan yang memiliki dukungan keluarga kurang (26,8%).

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa dalam penelitian ini sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga baik dari semua aspek yaitu dukungan penilaian, dukungan informasi, dukungan emosional dan dukungan instrumental sedangkan sebagian kecil responden memperoleh dukungan keluarga kurang baik dimana responden hanya mendapatkan dukungan informasi sedangkan dukungan penilaian, emosional serta instrumental kadang-kadang didapatkan oleh pasien.

2. Kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto

Kekambuhan pasien skizofrenia yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu tidak mengalami kekambuhan sebanyak 63 orang dan yang terendah yaitu mengalami kekambuhan sebanyak 20 orang. Kekambuhan (*relaps*) adalah kondisi pemunculan kembali tanda dan gejala satu penyakit setelah mereda.

Berdasarkan dengan hasil penelitian diperoleh bahwa pasien skizofrenia tidak mengalami kekambuhan sebanyak 63 orang, dari hasil observasi diketahui bahwa pasien sebagian besar pasien nampak adanya kantong mata dan mata panda pada pasien dan mengalami kehilangan minat terhadap sesuatu atau kehilangan minat selain itu berdasarkan keterangan dari pasien atau keluarga pasien diketahui bahwa pasien memiliki pola makan tidak teratur atau tidak ada nafsu makan. Sedangkan 20 orang pasien mengalami kekambuhan berdasarkan dengan hasil observasi diketahui bahwa pasien terlihat ragu-ragu dan serba takut (nervous), mengalami kesulitan untuk fokus atau sukar konsentrasi, tampak sedih seperti selalu murung atau kecenderungan menyakiti diri serta tidak ingin bersosialisasi dengan lingkungan sekitar atau menarik diri, nampak adanya kantong mata dan mata panda pada pasien dan mengalami kehilangan minat terhadap sesuatu atau kehilangan minat, pasien juga mengalami nafsu makan kurang bahkan tidak ada nafsu makan.

Kekambuhan ialah keadaan pasien dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya yang mengakibatkan pasien harus dirawat kembali. Dalam keadaan lingkungan dan sekitar yang penuh stress dapat menimbulkan pada orang yang mudah terkena skizofrenia dimana dapat ditemukan dalam orang-orang yang mengalami kekambuhan lebih besar kemungkinannya dari pada orang-orang yang tidak mengalami kejadian buruk dalam kehidupan mereka. Faktor resiko yang menyebabkan tingginya frekuensi kekambuhan skizofrenia ialah penderita tersebut tidak patuh dalam minum obat, lingkungan yang kurang mendukung dan kurangnya dukungan keluarga (Idayati, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2023) dengan judul penelitian hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Tepus I Gunung Kidul. Hasil penelitian menunjukan bahwa 46,9% pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Tepus I tidak pernah mengalami kekambuhan, 28,6% tidak sering kambuh dan 24,5% sering kambuh. Kekambuhan pasien

skizofrenia adalah frekuensi terjadinya kekambuhan yang menunjukkan kembalinya skizorefrenia atau gejala-gejala skizofrenia itu sendiri

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar pasien dalam penelitian ini tidak mengalami kekambuhan tetapi terdapat beberapan pasien yang mengalami kekambuhan, pasien mengalami kekambuhan biasanya terjadi karena adanya kejadian-kejadian buruk sebelum mereka kambuh dan juga dapat disebabkan oleh beberapa berbagai faktor seperti tidak patuh minum obat.

3. Analisis Bivariat

Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa pasien dengan dukungan keluarga baik tidak mengalami kekambuhan sebanyak 60 orang sedangkan pasien dengan dukungan keluarga kurang baik tidak mengalami kekambuhan sebanyak 3 orang dan mengalami kekambuhan sebanyak 20 orang. Diketahui nilai statistik atau pValue=0.000<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

Hasil penelitian menunjukan bahwa pasien dengan dukungan keluarga baik tidak mengalami kekambuhan sebanyak 60 orang, pasien tidak mengalami kekambuhan karena pasien memperoleh dukungan keluarga dari aspek dukungan penilaian, dukungan informasi, dukungan emosional serta dukungan instrumental sehingga pada saat melakukan observasi sebagian besar pasien hanya mengalami adanya kantong mata dan mata panda pada pasien dan mengalami kehilangan minat terhadap sesuatu atau kehilangan minat serta pola makan tidak teratur atau tidak ada nafsu makan.

Hasil penelitian juga menunjukan bahwa terdapat pasien dengan dukungan keluarga kurang baik tetapi tidak mengalami kekambuhan sebanyak 3 orang, adapun dukungan keluarga yang diperoleh hanya pada aspek informasi sedangkan pada dukungan penilaian, emosional serta instrumental kadang-kadang didapatkan oleh pasien, meskipun hanya kadang-kadang memperoleh dukungan dari keluarga tetapi pasien memiliki motivasi untuk sembuh sehingga pasien disiplin minum obat, saat dilakukan obersevasi pasien hanya mengalami mengalami adanya kantong mata dan mata panda pada pasien dan mengalami kehilangan minat terhadap sesuatu atau kehilangan minat serta pola makan tidak teratur atau tidak ada nafsu makan. Sedangkan terdapat 20 orang pasien yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik mengalami kekambuhan dimana pasien terlihat ragu-ragu dan serba takut (nervous), mengalami kesulitan untuk fokus atau sukar konsentrasi, tampak sedih seperti selalu murung atau kecenderungan menyakiti diri serta tidak ingin bersosialisasi dengan lingkungan sekitar atau menarik diri, nampak adanya kantong mata dan mata panda pada pasien dan mengalami kehilangan minat terhadap sesuatu atau kehilangan minat, pasien juga mengalami nafsu makan kurang bahkan tidak ada nafsu makan.

Individu yang telah terdiagnosa mengalami skizofrenia biasanya sulit dipulihkan. Jika bisa sembuh, sangat membutuhkan waktu yang sangat lama (bertahun-tahun) dan tidak bisa seperti semula lagi. Bila tidak berhati-hati dan jika mengalami stres yang berlebihan, kemungkinan kambuh dan menjadi lebih berat. Sekitar 25% tidak pernah pulih dan perjalanan penyakitnya cenderung memburuk. Tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia dapat terjadi jika ketidak patuhan dalam minum obat dan melakukan perawatan, terapi, (kontrol) tingkat kekambuhan perbulan diperkirakan 3,5% dan 11,0% untuk pasien yang telah menghentikan pengobatan (Welden et al., 2022).

Kesembuhan pasien skizofrenia tidak lepas dari dukungan keluarga. Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan *self efficacy* terhadap pasien skizofrenia. Tanpa adanya dukungan keluarga yang baik dapat menyebabkan harga diri pasien menurun, tidak termotivasi, stress dan dapat menyebabkan *self efficacy* menurun dan pasien pasca perawatan kembali kambuh. Ketika pasien pasca perawatan yang mengalami skizofrenia kembali kambuh, maka hal tersebut sering dianggap sebagai aib, dianggap sebagai beban karena individu tidak lagi produktif, sehingga tidak dapat menjalankan peran, tugas, serta tanggung jawab sebagimana diharapkan oleh masyarakat. Akibatnya seringkali penderita skizofrenia disembunyikan, dikucilkan oleh keluarganya. Tanpa adanya dukungan yang baik dari keluarga yang tinggal bersama-sama dengan pasien maka pasien pasca perawatan akan memiliki *self efficacy* yang tidak baik (Kaluku, 2018).

Dukungan yang diberikan pada penderita skizofrenia seperti memberikan perasaan nyaman, merasa diperhatikan dan dicintai saat mengalami suatu masalah, membimbing pasien melakukan kegiatan sesuai dengan kemampuan pasien dan memotivasi pasien untuk sembuh. Peran keluarga sangat penting dalam kesembuhan pasien skizofrenia. Terutama dengan memberikan dukungan dan memberikan pujian di setiap tindakan positif yang dilakukan pasien saat beraktivitas maupun dalam kegiatan lainnya, seperti minum obat tepat waktu. Apabila kurangnya dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien gangguan jiwa, maka pasien akan mengalami kekambuhan akibat merasa terasingkan, merasa tidak diperhatikan dan juga dijauhi oleh keluarganya sendiri. Kurangnya dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kekambuhan pada pasien gangguan jiwa berat (Heronika, 2020).

Dukungan keluarga merupakan faktor keberhasilan dalam perawatan pasien penderita skizfrenia, dengan adanya dukungan keluarga serta kepatuhan pasien dalam meminum obat akan mempercepat proses penyembuhan pasien jiwa. Dukungan yang diberikan pada penderita skizfrenia seperti memberikan perasaan nyaman, merasa diperhatikan dan dicintai saat mengalami suatu masalah, membimbing pasien melakukan kegiatan sesuai dengan kemampuan pasien dan memotivasi pasien untuk sembuh (Ulfina, 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Idayati (2023) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik rumah sakit jiwa daerah Provinsi Lampung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia (p-value=0,038). Menurut Idayati (2023) keluarga merupakan sistem pendukung utama dalam memberi perawatan langsung pada setiap keadaan penderita skizofrenia baik itu sehat maupun sakit. Oleh karena itu asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan pasien skizofrenia harus dilakukan oleh perawat, sesuai dengan pencapaian tugas utama keluarga yaitu salah satunya adalah merawat anggota keluarga yang sakit. Dukungan keluarga yang tinggi dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri dan mempunyai potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari. Kepatuhan minum obat memiliki pengaruh terhadap kekambuhan pasien skizofrenia.

Penelitian yang dilakukan oleh Ulfina (2024) dengan judul penelitian hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga p = 0,000 dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Menurut Ulfina (2024) keluarga merupakan orang terdekat pasien yang sangat berperan dalam perawatan pasien. Peran keluarga akan sangat berpengaruh bagi kehidupan pasien untuk mencapai kesembuhan yang optimal, dalam penelitian ini sebagian besar keluarga dapat memberikan dukungan yang baik terhadap pasien, keluarga mengerti dan

tau cara merawat pasien dengan baik sehingga pasien akan merasa nyaman dalam perawatan untuk mencapai kesembuhan.

Penelitian yang dilakukan oleh Rohmayanti (2023) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah UPT Puskesmas Carita. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang (p= 0,016). Menurut Rohmayanti (2023) salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia adalah kurangnya peran serta keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut, sedangkan apabila dukungan keluarga tinggi maka tingkat kekambuhan pada pasien akan berkurang hal ini karena adanya dukungan seperti kasih sayang yang didapatkan oleh pasien skizofrenia, selain itu pasien skizofrenia hanya memerlukan kasih sayang dari orang-orang terdekatnya yaitu keluarga sehingga dukungan keluarga sangat penting bagi pasien.

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa dukungan keluarga dapat membantu agar tidak terjadi kekambuhan pada pasien bahkan dapat membantu proses penyembuhan pasien, dukungan keluarga biasanya berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia apabila pasien patuh minum obat maka kecil kemungkinan untuk terjadi kekambuhan selain itu kasih sayang, perhatian serta motivasi yang didapatkan dari keluarga dapat menjadi motivasi dari pasien untuk sembuh.

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini yaitu Keterbatasan geografis, penelitian ini hanya dilakukan diwilayah Pukesmas Limboto sehingga hasil dalam penelitian ini mungkin tidak dapat digeneralisasikan ke wilayah Puskesmas lain yang memiliki keadaan demografi dan sosial ekonomi yang berbeda. Faktor lain yang tidak diteliti, penelitian ini lebih fokus pada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia dan tidak mempertimbangkan faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia seperti lingkungan tempat tinggal (terkait dengan stigma masyarakat disekitar), pengetahuan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan serta jarak tempat tinggal dengan tempat pelayanan kesehatan (Puskesmas).

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini yaitu Dukungan keluarga pada pasien pasien skizofrenia yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu dukungan keluarga baik sebanyak 60 orang. Kekambuhan pasien skizofrenia yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu tidak mengalami kekambuhan sebanyak 63 orang. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

DAFTAR PUSTASKA

American Psychiatric Association (APA). (2022). *Schizophrenia*. Diakses dari https://www.psychiatry.org/.

Aqib, Z. (2021). *Psikologi Konseling dan Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Pustaka Referensi.

Dewi. (2018). Pengaruh terapi murottal terhadap perubahan perilaku kekerasan klien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan*, 11(3), 199-206. p-ISSN 2085-1049.

Faruk. (2023). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Gejala pada Pasien Gangguan Jiwa dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Surya Medika* (JSM), Vol 9 No 3, Desember 2023, Page 153-156 p-ISSN: 2460-7266; e-ISSN: 2655-2051.

Hakim. (2021). Dampak Keberadaan Penderita Gangguan Jiwa Terhadap Ketahanan Wilayah Kabupaten Jombang. *Jurnal Sosial Politik* Vol 7 No 2.

Heronika. (2020). Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia: *Literature Review*. *Jurnal keperawatan*, Vol 8, No 1.

Hanum. (2018). Faktor-faktor kekambuhan pada klien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Padang. *Jurnal Endurance*, 5(2), 321-330.

Huraju. (2022). Hubungan dukungan sosial masyarakat dengan kejadian kekambuhan pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat. Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammdiyah Gorontalo. Skripsi.

Keliat. (2016). Hubungan pengetahuan dan peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di poliklinik rskj soeprapto provinsi bengkulu. CHMK *Nursing Scientific Journal*, 3(2), 80-88.

Kemenkes RI. (2018). Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Diakses dari https://promkes.kemkes.go.id/pengerti an-kesehatan-jiwa.

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

Mariani. (2019). Terapi psikoreligius dzikir menggunakan jari tangan kanan pada orang dengan gangguan jiwa di rumah sakit jiwa grhasia daerah istimewa yogyakarta. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*,10(1).

Naiobe. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi* Praktik Klinik. Yogyakarta: Indomedia Pustaka, 2, 674.

NIMH. (2021). *National Institute of Mental Health.* (NIMH). Diakses pada 20 April 2024.

Pardede, Siregar & Halawa. (2020). Beban dengan koping keluarga saat merawat pasien skizofrenia yang mengalami perilaku kekerasan. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 189-196. http://dx.doi.org/10.26630/jk.v11i2.19 80.

Pesik. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS Jiwa Islam Klender Jakarta Timur. Depok.FIK.UI. Tesis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. Volume 2, No. 1.

PPNI. (2017). *Buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan pengurus pusat. Jakarta Selatan.

Purba, Y. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Stigma Masyarakat Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Lingkungan I, Kelurahan Helvetia Tengah, *Medan Helvetia*. 1–105.

Puspita. (2017). Pengaruh pelaksanaan terapi spiritual terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan. *Jurnal Kesehatan*, 3(1), 49-56.

RSUD Tombulilato. (2022). Jumlah Pasien Skizofrenia. Gorontalo.

Ruspiana. (2022). Penerapan Terapi Musik, Dzikir dan R*ational Emotive Cognitive Behavior Therapy* pada Pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *Ners Muda*, 1(2), 93.

Safitri. (2023). Penerapan Terapi Psikoreligius Pada Risiko Perilaku Kekerasan: Suatu Studi Kasus. *Studi Kasus*. JIM Fkep Volume VII Nomor 4 Tahun 2023.

Sibua. (2021). Penurunan Gejala Perilaku Kekerasan Dengan Menggunakan Terapi Musik Instrumental Piano Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 18.

Sintiawati. (2023). Gambaran Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Skripsi.

Sudaryanto. (2018). Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia. *Journal of Muslim Community Health*, 4(2), 183– 192.

Siregar. (2020). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 139–146.

Supriyono. (2015). Keperawatan jiwa. *Konsep dan kerangka kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Suryenti. (2017). Dukungan Dan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Klinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Psikologi Jambi*. P-Issn : 2528-2735 Volume 2, No 2.

Syamdarniati. (2020). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 422–427.

Undang Undang Kesehatan Jiwa No 36. (2014). Kesehatan Jiwa. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Ulia. (2021). ambaran Tanda dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. *Kementrian Kesehatan Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan*.

Wardana. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kekambuhan Klien dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Keperawatan* Vol. 9, No. 1, Maret 2020, pp. 69– 72 ISSN 1978-5755 (Online).

World Health Organization (WHO). (2022). *Schizoprenia*. https://www.who.int/news- room/fact-sheets/detail/schizophrenia.

Yusuf. (2015). Keperawatan Kesehatan Jiwa. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 1–366.

Yustitia (2022). Gambaran stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah. Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammdiyah Gorontalo. Skripsi.