

Faktor-Faktor Kekambuhan pada Klien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Hb Sa'anin Padang

Yudistira Afconneri^{1*}, Khatijah Lim², Ira Erwina³

¹ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Padang,

*Email korespondensi: yudistiraafconneri@yahoo.co.id

²Faculty of Medicine, University of Malaya
email: katlim@um.edu.my

³ Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas
email : ira.erwina@gmail.com

Submitted :27-11-2019, Reviewed:01-03-2020, Accepted:18-03-2020

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v5i2.3885>

ABSTRAK

Di Indonesia prevalensi gangguan jiwa berat secara nasional 1,7 per mil dan 70% diantaranya adalah skizofrenia. Klien skizofrenia yang tidak dapat mengontrol gejala-gejala yang muncul akan mengalami kekambuhan. Kekambuhan Klien Skizofrenia dipengaruhi faktor individu, Faktor Keluarga dan karakteristik. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan Klien Skizofrenia di Poliklinik RS Prof. Dr. Hb Saanin Padang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah responden 173 orang Klien Skizofrenia dan keluarga di Poliklinik RS Prof. Hb. Saanin Padang. Teknik pengambilan sampel adalah convinience sampling. Penelitian dilakukan mulai bulan April hingga Juni 2016. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status pendidikan, status pekerjaan, tinggal dengan caregiver, tingkat kecemasan, dukungan keluarga, beban caregiver dan kepatuhan minum obat sebagai faktor paling berpengaruh dengan kekambuhan Klien Skizofrenia ($p < 0,05$). Tidak ada hubungan bermakna antara umur, jenis kelamin, status pernikahan, lama perawatan, riwayat penyalahgunaan zat, dan tipe skizofrenia dengan kekambuhan. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi perawat dan instansi terkait agar mencegah kekambuhan Klien Skizofrenia dengan memberikan pembentukan kelompok Pengawas Minum Obat, pemahaman pentingnya dukungan keluarga dan membentuk kelompok suportif keluarga klien skizofrenia.

Kata kunci : faktor individu, faktor keluarga, karakteristik, kekambuhan, Skizofrenia

ABSTRACT

In Indonesia, the prevalence of heavy souls nuisance nationwide 1.7 per mile and 70% of them is schizophrenia. Clients who cannot control their schizophrenia symptoms that appear to be experience relaps. Relaps of client with schizphrenia affected factors of individual (adherence medication and anxiety), family factors (family support ang caregiver burden) and client characteristic (age, sex. educational status, employment status, marital status, length of stay, history of substance abuse. Living with caregiver and schizophrenia type). The purpose of this research is to analyze the factors related to relaps of the client with schizophrenia in a policlinic mental hospital HB Sa'anin Padang. Type of this resarch is descriptive cross sectional approach correlative with the number of respondents to 173 clients eith schizophrenia and family. The technique of sampling is a convinience sampling. The research was done starting in April through June 2016. Data collection was conducted using a questionnaire. Results of the study indicate that there is a meaningful relationship between adherence to medications, levels of anxiety, family support, caregiver burden, employment status, and living with

(321-330)

a care giver with a relaps of the client with schizophrenia ($p < 0.05$). There is no meaningful relationship between age, sex, marital status, educational status, long treatment, substance abuse history, and the type of schizophrenia with recurrence. The results of this research are expected to be input for nurses and related institutions in order to prevent the recurrence of schizophrenia by providing clients with the establishment of the Group of Take Drugs Supervisors, understanding the importance of family support and family supportive clients form groups of schizophrenia.

Keywords : individual factors, family factors, characteristics, relaps, Schizophrenia

PENDAHULUAN

Kasus gangguan jiwa berat mendapatkan perhatian besar di berbagai negara. Beberapa peneliti melaporkan kasus gangguan jiwa terbesar adalah skizofrenia. Menurut capai 1/100 penduduk dunia. Menurut (Riset Kesehatan Dasar, 2013) di Indonesia Prevalensi gangguan jiwa berat secara nasional 1,7 per mil dan 70% diantaranya adalah skizofrenia.

Di beberapa Rumah Sakit Jiwa di Indonesia angka klien dengan skizofrenia cukup tinggi. Menurut (Profil RSJ Grashia Yogyakarta, 2014) yang diperoleh dari catatan rekam medis di Rumah Sakit Jiwa Grashia Yogyakarta, jumlah klien rawat jalan sebanyak 12.620 klien dengan 10.314 klien (81,72%) didiagnosa medis skizofrenia. Menurut data (Profil RSJ HB Sa'anin, 2016), jumlah Klien di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. HB Sa'anin Padang sebanyak 11.715 dan klien dengan skizofrenia sebanyak 9480 klien (80,92%).

Definisi skizofrenia memiliki sangat banyak variasi. Menurut (Stuart & Laraia, 2005) skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area individu, termasuk fungsi berfikir dan komunikasi, menerima dan menginterpretasikan realitas, merasakan Definisi skizofrenia memiliki sangat banyak variasi. Menurut (Stuart & Laraia, 2005) skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area individu, termasuk fungsi berfikir dan komunikasi, menerima dan menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi dan berperilaku yang tidak dapat diterima secara rasional. Menurut (WHO, 2008) skizofrenia adalah

suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh.

Data yang terkait kekambuhan skizofrenia cukup bervariasi. Menurut (Nadia, 2012) kekambuhan sangat bervariasi dari 50% sampai 92% baik di negara maju dan negara berkembang dan sekitar 78,16% klien yang menempati tepat tidur di rumah sakit jiwa merupakan klien skizofrenia yang mengalami kekambuhan di RSJ HB Sa'anin. Menurut (Profil RSJ Grashia Yogyakarta, 2014) jumlah klien rawat jalan sebanyak 40.337 klien dengan angka klien lama yang berkunjung kembali (kambuh) sebanyak 28.949 klien (71,70%).

Kekambuhan skizofrenia yang dialami bersifat kronis dengan waktu penanganan yang lama. Menurut (WHO, 2012) kekambuhan yang sering terjadi dapat memperburuk kondisi klien skizofrenia. Skizofrenia ini sering disertai dengan kekambuhan bahkan saat pengobatan dan perawatan (Gelder, Lopez-Ibor, & Andreasen, 2000). Menurut (Stuart, 2013) langkah penanganan adalah bersama-sama mengembangkan dan menerapkan teknik pengaturan gejala yang mencegah kekambuhan dan mempromosikan pemulihan.

Penelitian mengenai faktor-faktor penyebab kekambuhan cukup banyak. Menurut (Kazadi, Moosa, & Jennah, 2008) faktor menyebabkan kekambuhan pada klien skizofrenia adalah perasaan cemas, ketidakpatuhan terhadap pengobatan karena kurangnya pengetahuan dan efek samping dari pengobatan. Menurut (Schenach, Obermeier, & Meyer, 2012)

(321-330)

pasien dengan riwayat kambuh terbukti memiliki riwayat penyakit yang lebih kompleks, terkait gejala psikopatologis parah, menggunakan zat, pelemahan fungsi dan kurang kepatuhan terhadap pengobatan.

Teori yang mendukung kekambuhan klien cukup variatif. Menurut (Stuart, 2013) Kecemasan dan depresi sering dilihat sebagai penyebab utama melemahkan usaha peningkatan kesehatan klien skizofrenia. Menurut (Brunner & Suddarth, 2002) variabel penyakit seperti keparahan penyakit dan hilangnya gejala akibat terapi dipengaruhi kepatuhan klien terhadap program pengobatan.

Faktor klien terdiri dari kepatuhan minum obat dan tingkat kecemasan menjadi pembahasan penting. Menurut (Kazadi et al., 2008) kekambuhan juga dipengaruhi oleh kegagalan atau ketidakpatuhan dalam proses pengobatan, menolak untuk menjalani pengobatan, menghentikan perawatan sebelum waktu yang ditentukan dan menggunakan obat-obatan yang tidak sesuai dengan waktu maupun dosis yang telah ditetapkan dapat mengakibatkan kekambuhan.

Faktor keluarga juga menjadi perhatian dalam beberapa penelitian. Menurut (Sariah, 2012) Hasil survei internasional sebanyak 838 responden yang dilakukan untuk menjelaskan pengalaman dan wawasan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita skizofrenia di Australia, Kanada, Jerman, Perancis, Italia, Spanyol, Inggris dan Amerika Serikat, 85,34% keluarga mengatakan anggota keluarga tidak memberi dukungan dan 69% yang disebabkan oleh keluarga yang sibuk terhadap pekerjaannya.

Pemaparan di atas menunjukkan bahwa secara umum dapat dilihat bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan klien gangguan jiwa merupakan hal-hal yang penting dan perlu diperhatikan. Untuk itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

dengan kekambuhan klien skizofrenia di RSJ HB. Sa'anin Padang".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan jenis kuantitatif Desain atau pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien dan *caregiver* yang berkunjung di Poliklinik RSJ HB. Sa'anin tahun 2016 dengan jumlah 1476 orang. jumlah sampel yang diperlukan sebanyak 173 klien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hubungan Umur dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . HB. Sa'anin Padang

Hasil analisa univariat faktor umur kurang dari separuh responden berumur dewasa awal (42.8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Ehab (2010) prevalensi klien skizofrenia didapatkan bahwa dari 65% klien skizofrenia berumur 18-65 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Erlina (2008) prevalensi klien skizofrenia 18.7% berumur 17-24 tahun, 81.3% berumur 25-35 tahun. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Huang (2012) penderita skizofrenia terjadi pada umur 18 hingga 65 tahun. Dapat disimpulkan bahwa kejadian skizofrenia dapat terjadi pada umur produktif.

Hasil didapatkan bahwa lebih dari separuh responden dewasa awal yang mempunyai kekambuhan tinggi (58.1%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0.315$ ($p>0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kekambuhan.

B. Hubungan jenis kelamin dengan kekambuhan klien skizofrenia di RSJ . HB. Sa'anin Padang

Hasil analisa univariat faktor jenis kelamin lebih dari separuh responden berjenis kelamin laki-laki (61.3%). Hal

(321-330)

ini sejalan dengan penelitian Crump, et al (2013) di Swedia didapatkan klien yang terdiagnosa skizofrenia 50.1% berjenis kelamin laki-laki dan 49.9% perempuan.

C. Hubungan status pendidikan dengan kekambuhan klien skizofrenia di RSJ . HB. Sa'anin Padang

Hasil analisa univariat faktor tingkat pendidikan lebih dari separuh responden berpendidikan sedang (59.0%). Hasil didapatkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki pendidikan rendah yang mempunyai kekambuhan tinggi (34.3%). Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=0.011$ ($p>0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara karakteristik pendidikan terakhir dengan kekambuhan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Kazadi et al., 2008) antara faktor tingkat pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan kekambuhan skizofrenia yang ditunjukkan dengan hasil uji *Chi Square* dengan p value = 0,010. Hasil analisa univariat faktor tingkat pendidikan lebih dari separuh responden berpendidikan sedang (59.0%). Hasil didapatkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki pendidikan rendah yang mempunyai kekambuhan tinggi (34.3%). Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=0.011$ ($p>0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara karakteristik pendidikan terakhir dengan kekambuhan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Kazadi et al., 2008) antara faktor tingkat pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan kekambuhan skizofrenia yang ditunjukkan dengan hasil uji *Chi Square* dengan p value = 0,010.

D. Hubungan status pekerjaan dengan kekambuhan klien skizofrenia di RSJ . HB. Sa'anin Padang

Hasil analisa univariat faktor status pekerjaan lebih dari separuh responden tidak bekerja (66.5%). Penelitian ini sejalan dengan Suryani (2013) klien skizofrenia di instalasi rawat jalan rumah sakit jiwa provinsi jawa lebih banyak bekerja 63% dibanding dengan yang tidak bekerja. Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separuh responden yang tidak bekerja mempunyai kekambuhan tinggi (66.5%). Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=0.024$ ($p\leq 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara karakteristik pekerjaan dengan kekambuhan. Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=.025$ ($p\leq 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara karakteristik pekerjaan dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ .HB. Sa'anin Padang tahun 2016. Hasil analisis diperoleh juga $OR= 2.202$, artinya klien skizofrenia yang tidak bekerja mempunyai resiko 2.202 kali mempunyai kekambuhan dibandingkan dengan yang memiliki pekerjaan.

E. Hubungan status pernikahan dengan kekambuhan klien skizofrenia di RSJ . HB. Sa'anin Padang

Hasil analisa univariat faktor status pernikahan lebih dari separuh responden berstatus tidak menikah (54.3%). Menurut penelitian Sira (2009) dari 369 klien skizofrenia 69.11% klien belum menikah. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Erlina (2008) dari 75 klien yang berkunjung ke Rawat jalan RSJ Prof. Hb Saanin padang didapatkan status perkawinan klien skizofrenia sebanyak 21,3% berstatus menikah, 66,7% belum menikah, dan 12% berstatus janda/duda.

Hasil analisa hubungan antara karakteristik status pernikahan dengan kekambuhan klien skizofrenia didapatkan bahwa lebih dari separuh

(321-330)

responden yang duda/janda yang mempunyai kekambuhan tinggi (69.2%). Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=0.056$ ($p>0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik status pernikahan dengan kekambuhan.

F. Hubungan lama perawatan dengan kekambuhan klien skizofrenia di RSJ . HB. Sa'anin Padang

Hasil analisa univariat faktor lama perawatan lebih dari separuh responden mempunyai kategori Akut (57.8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryani (2013) mendapatkan rata-rata klien skizofrenia yang kontrol ke instalasi rawat jalan rumah sakit jiwa provinsi jawa 67% pernah dirawat inap sebelumnya.

Hasil didapatkan bahwa lebih dari separuh responden dengan lama perawatan kronis yang mempunyai kekambuhan tinggi (61.5%). Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=0.325$ ($p>0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik lama perawatan dengan kekambuhan.

G. Hubungan riwayat penyalahgunaan zat dengan kekambuhan klien skizofrenia di RSJ . HB. Sa'anin Padang.

Hasil analisa univariat faktor riwayat penyalahgunaan zat lebih dari separuh responden tidak memiliki status penyalahgunaan zat (58.4%). Hasil didapatkan bahwa lebih dari separuh responden dengan ada riwayat penyalahgunaan zat yang mempunyai kekambuhan tinggi (72.2%). Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=5.467$ ($p>0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyalahgunaan zat dengan kekambuhan.

H. Hubungan tinggal bersama Caregiver dengan kekambuhan klien skizofrenia di RSJ . HB. Sa'anin Padang

Hasil analisa univariat faktor tinggal bersama Caregiver lebih dari separuh responden tinggal bersama Caregiver (70.5%). Hasil didapatkan bahwa lebih dari separuh responden yang tidak tinggal bersama Caregiver dengan kekambuhan tinggi (66.7%) . Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=0.026$ ($p\leq 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara karakteristik tinggal bersama Caregiver dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ .HB. Sa'anin Padang tahun 2016. Hasil analisis diperoleh juga $OR= 2.281$, artinya klien skizofrenia yang tidak tinggal bersama Caregiver mempunyai resiko 2.281 kali mempunyai kekambuhan tinggi dibandingkan dengan yang tinggal bersama Caregiver.

I. Hubungan tipe skizofrenia dengan kekambuhan klien skizofrenia di RSJ . HB. Sa'anin Padang

Hasil analisa univariat faktor tipe skizofrenia lebih dari lebih dari separuh responden memiliki status skizofrenia paranoid (67.6%). Peneliti sejalan dengan penelitian Sira (2009) Skizofrenia tipe paranoid (F20.0) merupakan tipe terbanyak yang diderita oleh pasien skizofrenia di RSK Aliyang Pontianak tahun 2009 dengan jumlah 294 pasien (79,67%) dari 369 pasien.

Hasil didapatkan bahwa lebih dari separuh responden yang tipe skizofrenia paranoid dengan kekambuhan tinggi (57.3%). Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=0.317$ ($p>0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik tinggal tipe skizofrenia dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ .HB. Sa'anin Padang tahun 2016.

J. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . HB. Sa'anin Padang

Hasil analisis univariat diketahui bahwa lebih dari separuh responden tidak patuh minum obat (52.0%). Hasil didapatkan bahwa lebih dari separuh dari responden tidak patuh minum obat yang mempunyai kekambuhan tinggi (67.8%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0.000$ ($p \leq 0.05$)

(321-330)

maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ .HB. Sa'anin padang tahun 2016. Hasil analisis diperoleh juga $OR= 3.716$, artinya klien skizofrenia yang tidak patuh minum obat mempunyai resiko 3.716 kali mempunyai kekambuhan tinggi dibandingkan dengan yang patuh minum obat.

(321-330)

Tabel 1. Hubungan Karakteristik (umur, jenis kelamin, status pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, lama perawatan, riwayat penyalahgunaan zat, tinggal bersama *Caregiver* dan tipe skizofrenia) dengan kekambuhan klien skizofrenia Di Poliklinik RSJ HB Sa'anin Padang 2016 (n = 173)

Karakteris-tik	Kategori	Kekambuhan				Total		P	OR 95%CI
		Rendah		Tinggi		f	%		
		f	%	f	%				
Umur	Dewasa Akhir	17	45.9	20	54.1	37	100	0.315	
	Dewasa Tengah	34	54.8	28	45.2	62	100		
	Dewasa Awal	31	41.9	43	58.1	74	100		
Jenis Kelamin	Laki-Laki	46	43.4	60	56.6	106	100	0.242	
	Perempuan	36	53.7	31	46.3	67	100		
Pendidikan Terakhir	Tinggi	20	55.6	16	44.4	36	100	0.011	
	Sedang	39	38.2	63	61.8	102	100		
	Rendah	23	65.7	12	34.3	35	100		
Pekerjaan	Bekerja	35	60.3	23	39.7	58	100	0.024	2.202 (1.156 - 4.193)
	Tidak bekerja	47	40.9	68	59.1	115	100		
Status Pernikahan	Menikah	22	55.0	18	45.0	40	100	0.056	
	Tidak Menikah	48	51.1	46	48.9	94	100		
	Duda/Janda	12	30.8	27	69.2	39	100		
Lama Perawatan	Akut	52	52.0	48	48.0	100	100	0.325	
	Sub Akut	15	44.1	19	55.9	34	100		
	Kronis	15	38.5	24	61.5	39	100		
Penyalahgunaan Zat	Tidak Ada Riwayat	52	51.5	49	48.5	101	100	0.263	
	Ada Riwayat	30	41.7	42	58.3	72	100		
Tinggal Bersama Caregiver	Tinggal Bersama Caregiver	65	53.3	57	46.7	122	100	0.026	2.281 (1.153 - 4.512)
	Tidak Tinggal Bersama Caregiver	17	33.3	34	66.7	51	100		
Tipe Skizofrenia	Paranoid	50	42.7	67	57.3	117	100	0.317	
	Hebrefenik	6	42.9	8	57.1	14	100		
	Katatonik	10	62.5	6	37.5	16	100		
	Residual	9	60.0	6	40.0	15	100		
	Tak Terinci	7	63.6	4	36.4	11	100		

K. Hubungan tingkat kecemasan dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . HB. Sa'anin Padang.

Hasil analisis univariat diketahui bahwa dan kurang dari separuh dari responden (45.1%) dengan kecemasan sedang. Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari

(321-330)

separuh responden memiliki kecemasan sedang yang mempunyai kekambuhan tinggi (65.4. Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=0.004$ ($p \leq 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kekambuhan. Hubungan tingkat kecemasan dengan kekambuhan klien skizofrenia di

Poliklinik RSJ .HB. Sa'anin padang tahun 2016. Hasil analisis diperoleh juga $OR=2.597$, artinya klien skizofrenia yang memiliki kecemasan sedang mempunyai resiko 2.597 kali mempunyai kekambuhan tinggi dibandingkan dengan yang memiliki kecemasan ringan.

Tabel 5.6. Analisis hubungan faktor individu (kepatuhan minum obat dan tingkat kecemasan) dengan kekambuhan klien skizofrenia Di Poliklinik RSJ HB Sa'anin Padang 2016 (n= 173)

Faktor individu	Karakteristik	Kekambuhan				Total		ρ value	OR 95%CI
		Rendah		Tinggi					
		f	%	f	%	f	%		
Kepatuhan Minum Obat	Patuh	53	63.9	30	36.1	83	100	0.000	3.716 (1.981 - 0.972)
	Tidak Patuh	29	32.2	61	67.8	90	100		
Tingkat Kecemasan	Ringan	55	57.9	40	42.1	95	100	0.004	2.597 (1.398 - 4.824)
	Sedang	27	34.6	51	65.4	78	100		

L. Hubungan Dukungan Keluarga dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . HB. Sa'anin Padang

Hasil analisis univariat diketahui bahwa lebih dari separuh responden memiliki dukungan keluarga rendah (53.8%). Hasil penelitian juga didapatkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki dukungan keluarga rendah yang mempunyai kekambuhan tinggi (60.2%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0.044$ ($p \leq 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kekambuhan. Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ .HB. Sa'anin padang tahun 2016. Hasil analisis diperoleh juga $OR= 1.946$, artinya klien skizofrenia yang responden memiliki dukungan keluarga rendah mempunyai resiko 1.946 kali mempunyai kekambuhan tinggi dibandingkan dengan yang responden memiliki dukungan keluarga tinggi.

M. Hubungan Beban Caregiver dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . HB. Sa'anin Padang

Menurut faktor Beban *Caregiver* lebih dari separuh dari responden memiliki beban *Caregiver* tinggi (57.2%). Hasil didapatkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki beban *Caregiver* tinggi yang mempunyai kekambuhan tinggi (60.6%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0.022$ ($p \leq 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara beban *Caregiver* dengan kekambuhan. Hubungan tingkat kecemasan dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ .HB. Sa'anin Padang tahun 2016. Hasil analisis diperoleh juga $OR= 2.134$, artinya klien skizofrenia yang memiliki beban *Caregiver* tinggi mempunyai resiko 2.134 kali mempunyai kekambuhan tinggi dibandingkan dengan yang memiliki beban *Caregiver* rendah.

(321-330)

Tabel 5.7 .Analisis hubungan Faktor Keluarga (Dukungan Keluarga dan Beban Caregiver) dengan kekambuhan klien skizofrenia Di Poliklinik RSJ HB Sa'anin Padang 2016 (n = 173)

Faktor Keluarga	Kategori	Kekambuhan				Total		P	OR 95%CI
		Rendah		Tinggi		f	%		
		f	%	f	%				
Dukungan Keluarga	Tinggi	45	56.2	35	43.8	80	100	0.044	1.946 (1.061 - 3.568)
	Rendah	37	39.8	56	60.2	93	100		
Beban Caregiver	Rendah	43	58.1	31	41.9	74	100	0.022	2.134 (1.156 - 3.939)
	Tinggi	39	39.4	60	60.6	99	100		

N. Faktor yang paling dominan mempengaruhi kekambuhan klien skizofrenia.

Analisis multivariat dilihat nilai *coefficients* B kepatuhan minum obat adalah paling besar (1.210), sehingga kepatuhan minum obat merupakan faktor paling dominan mempengaruhi kekambuhan klien skizofrenia. artinya pasien yang tidak patuh minum obat mempunyai pengaruh 1.210 kali mengalami tingkat kekambuhan tinggi dibandingkan dengan pasien yang patuh minum obat.

Menurut (Brunner & Suddarth, 2002) variabel penyakit seperti keparahan penyakit dan hilangnya gejala akibat terapi dipengaruhi kepatuhan klien terhadap program pengobatan. Penelitian sejalan dengan penelitian Kazadi (2008) yang menyatakan meskipun ada kemajuan terbaru dalam terapi, kekambuhan skizofrenia adalah masalah umum dan utama di Afrika Selatan. Adanya ketidakpatuhan minum obat muncul menjadi faktor yang paling mungkin untuk meningkatkan resiko kambuh.

Tabel 5.10 .Model Akhir Analisis Multivariat Regresi Logistik Berganda faktor yang paling berhubungan dengan kekambuhan klien skizofrenia Di Poliklinik RSJ HB Sa'anin Padang 2016 (n=173)

Variabel	B	S.E.	Wald	Pvalue	OR	95%CI	
						Lower	Upper
Jenis Kelamin	-1.008	.423	5.690	.017	.365	.159	.835
Tingkat Pendidikan	.403	.456	12.471	.002	1.496	.612	3.653
Pekerjaan	1.172	.418	7.853	.005	3.227	1.422	7.323
Kepatuhan	1.210	.370	10.728	.001	3.355	1.626	6.923
Kecemasan	.718	.368	3.809	.051	2.050	.997	4.214
Dukungan Keluarga	.815	.381	4.580	.032	2.260	1.071	4.769
Beban Caregiver	1.152	.395	8.511	.004	3.164	1.459	6.859
Constant	-3.143	0.906	4.025	0.000	0.000		

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka kesimpulan yang didapatkan adalah sebagai berikut :

A. Klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . DR. HB Sa'anin Padang kurang dari

separuh berumur dewasa awal, lebih dari separuh berjenis kelamin laki-laki, lebih dari separuh tingkat pendidikan berpendidikan sedang, lebih dari separuh tidak bekerja, lebih dari separuh berstatus belum menikah. Klien juga

meiliki lebih dari separuh lama perawatan kategori Akut, lebih dari separuh tidak memiliki status penyalahgunaan zat, lebih dari separuh tinggal bersama *Caregiver*, dan lebih dari separuh memiliki status skizofrenia paranoid.

- B. Klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . DR. HB Sa'anin Padang lebih dari separuh tidak patuh minum obat dan lebih dari separuh dengan kecemasan ringan.
- C. Klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . DR. HB Sa'anin Padang lebih dari separuh memiliki dukungan keluarga rendah dan lebih dari separuh memiliki beban *Caregiver* tinggi.
- D. Klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . DR. HB Sa'anin Padang lebih dari separuh responden memiliki Tingkat kekambuhan tinggi.
- E. Faktor individu yang berhubungan dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . DR. HB Sa'anin Padang adalah kepatuhan minum obat dan tingkat kecemasan.
- F. Faktor keluarga yang berhubungan dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . DR. HB Sa'anin Padang adalah dukungan keluarga dan beban *Caregiver*.
- G. Karakteristik klien yang berhubungan dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . DR. HB Sa'anin Padang adalah pendidikan terakhir, status pekerjaan dan tinggal dengan *Caregiver*.
- H. Faktor dominan yang berhubungan dengan kekambuhan klien skizofrenia di Poliklinik RSJ . DR. HB Sa'anin Padang adalah kepatuhan minum obat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini sampai proses publikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner, & Suddarth. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah* (Edisi 8 Vo). Jakarta: EGC.
- Data RSJ Grashia Yogyakarta. (2014). Yogyakarta.
- Data RSJ HB Sa'anin. (2015).
- Gelder, M., Lopez-Ibor, & Andreasen. (2000). *New Oxford Textbook of Psychiatry*. Oxford: Oxford University Press.
- Kazadi, Moosa, & Jennah. (2008). Factors Associated with Relapse in Schizophrenia. *SAJP*.
- Nadia. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Klien Halusinasi di Ruang Rawat Inap Prof. HB. Sa'anin Padang*. Universitas Andalas, Padang.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013).
- Sariah. (2012). Factors Influencing Relaps Among Patients with Schizophrenia in Muhimbili National Hospital: the Perspective of Patients and Their Caregivers. *Diakses 24 Maret 2015*. [Http://Ir.Muhas.Ac.Tz](http://Ir.Muhas.Ac.Tz).
- Schenach, R., Obermeier, M., & Meyer, S. (2012). Predictors of Relapse in the Year After Hospital Discharge Among Patients With Schizophrenia, 63(1).
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (10th ed.). St. Louis, Missouri 63043.
- Stuart, & Laraia. (2005). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- WHO. (2008). Investing in Mental Health. *Int. Mental Health*. 15 April 2015.
- WHO. (2012). World Health Statistic. *Www.Who.Int*. 5 April 2015.