



Article

HUBUNGAN PELAKSANAAN TUGAS KELUARGA DALAM BIDANG KESEHATAN DENGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI IGD RSJ SAMBANG LIHUM

Muhammad Syafwani¹

¹ S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

SUBMISSION TRACK

Received: October 29, 2023
Final Revision: November 19, 2023
Available Online: November 23, 2023

KEYWORDS

Family tasks, recurrence frequency, schizophrenia

CORRESPONDENCE

E-mail: m.syafwanibjm@gmail.com

ABSTRACT

The factor that causes recurrence of schizophrenic patients is the lack of implementation of family duties in caring for family members who suffer from the disease. The family is the person or closest environment of the person with schizophrenia because there is a burden on the family to care for a family member who has schizophrenia resulting in the family not caring about and misbehaving with the patient. Treatment of schizophrenic patients requires emotional stability and family support, thus carrying out family duties is needed to care for schizophrenic patients. Objective The study aims to determine the relationship between the implementation of family tasks in the health sector and the frequency of recurrence of schizophrenic patients in the Emergency Room of the Sambang Lihum Hospital. Analytical research design with cross sectional. The sample is 89 respondents with Accidental Sampling Technique. Questionnaire research instrument. Statistical test using the Spearman Rank Correlation with a degree of significance $\alpha = 0.05$. this study showed that there was a significant relationship between the implementation of family tasks in the health sector and the frequency of recurrence of schizophrenia patients (P value = 0.000). In addition, the results of statistical analysis also obtained a correlation value of -0.651, which means that there is a strong relationship with the direction of a negative relationship, meaning that the higher the family assignment in the health sector, the lower the frequency of recurrence in schizophrenic patients and vice versa.

INTRODUCTION

Seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari

kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU Kesehatan jiwa, 2014).

Gangguan kesehatan jiwa secara umum dibedakan menjadi dua yaitu orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) merupakan orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) merupakan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (UU Kesehatan Jiwa, 2014).

Dampak gangguan jiwa menyebabkan keluarga kehilangan banyak waktu untuk merawat, mengalami beban emosional, sosial akibat stigma dari masyarakat dan juga beban ekonomi yaitu biaya perawatan kesehatan yang harus ditanggung keluarga. Salah satu diagnosa orang dengan gangguan jiwa yaitu skizofrenia, Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh (Pardede, Silitonga & Laia, 2020).

Skizofrenia merupakan gangguan mental berat dan kronis yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). Di Indonesia prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia sebesar 1,8 per 1000 penduduk (Depkes RI, 2018). Di Indonesia fenomena orang dengan skizofrenia setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan jumlah. Prevalensi Gangguan Jiwa Skizofrenia dan psikosis dalam keluarga menurut Riskesdas Kalsel yaitu 5,06%. Penyebaran prevalensi wilayah/kota, Tanah Laut 4,56%, Kotabaru 6,35%, Banjar 6,17%, Barito Kuala 2,18%, Tapin 9,13%, Hulu Sungai Selatan 5,22%, Hulu Sungai Tengah 13,58%, Hulu Sungai Utara 8,89%, Tabalong 7,00%, Tanah Bumbu 1,14%, Balangan 2,07%, Banjarmasin 1,53% dan Banjarbaru 4,08% (Riskesdas, 2019).

Dari catatan medik di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut, angka kejadian pasien yang berobat rawat inap di instalasi

gawat darurat tahun 2021 dengan jumlah 2.001 pasien, terdiri dari pasien baru 707 pasien dan pasien lama 1.294 pasien. Dengan pasien jiwa 1.725 pasien, pasien napza 224 pasien dan pasien umum 1 pasien. Dari keseluruhan pasien jiwa tersebut pasien dengan diagnosa skizofrenia menjadi urutan teratas dengan jumlah 1.245 pasien, terdiri dari pasien baru 320 pasien dan pasien lama 925 pasien.

Dari data catatan medik di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut dapat di lihat masih tingginya pasien lama yang rawat inap kembali. Fenomena ini menunjukkan bahwa angka kasus skizofrenia masih tinggi dan lebih banyak memerlukan perawatan. Pada umumnya keluarga akan meminta bantuan tenaga kesehatan jika mereka tidak sanggup lagi merawatnya, beban yang dirasakan keluarga merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan sebagai dampak dan kondisi anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Keadaan ini mampu memicu stres emosional keluarga dan ekspresi emosi yang tinggi membuat keluarga tidak sanggup dalam merawat pasien skizofrenia dengan masalah mengalami gangguan jiwa (Pardede, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti di Instalasi Gawat Darurat RSJ Sambang Lihum yang dilakukan pada tanggal 7 Desember 2022 terdapat 6 pasien rawat inap terdiri dari 3 pasien baru dan 3 pasien lama, 3 pasien yang dirawat inap ulang atau mengalami kekambuhan adalah dengan riwayat pengobatan yang tidak berhasil atau karena putus obat, dari hasil wawancara kepada 3 orang keluarga pasien yang mengantar pasien untuk dirawat inap karena kekambuhan, mengatakan bahwa pasien tidak teratur, tidak patuh, atau tidak mau minum obat sama sekali, 2 orang keluarga pasien mengatakan pasien tidak ditunggu saat minum obat, karena keluarga juga sibuk dengan urusan rumah tangga dan pekerjaan. 1 orang keluarga pasien lain mengatakan pasien suka keluyuran sehingga tidak teratur minum obat.

Berdasarkan data di atas tugas keluarga dalam bidang kesehatan sangat penting dalam proses pencegahan frekuensi kekambuhan pasien, peran keluarga merupakan unit paling dekat dengan penderita, keluarga juga berperan dalam menentukan cara perawatan. Berdasarkan

pemikiran dan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan pelaksanaan tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di IGD RSJ Sambang lihum.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan desain penelitian korelasional dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variabel independent pelaksanaan tugas keluarga dalam bidang kesehatan dan variabel Dependen Frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di IGD RSJ Sambang Lihum

Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga / penanggung jawab pasien lama dengan diagnosa skizofrenia yang datang di IGD RSJ Sambang Lihum. Sampel dalam penelitian ini adalah semua keluarga / penanggung jawab pasien lama dengan diagnosa skizofrenia yang datang di IGD RSJ Sambang Lihum yang dihitung menggunakan rumus slovin dan didapatkan sampel 89 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah Sampling Aksidental atau *Accidental Sampling*. Penelitian ini dilakukan di IGD RSJ Sambang Lihum dari 23 Mei – 31 Juni 2023. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisis suatu hubungan antar variabel menggunakan uji *spearman rank*.

Untuk menentukan kesimpulan adanya hubungan antara pelaksanan tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia digunakan pendekatan *probability (p)*, yaitu membandingkan nilai *p value* dengan derajat kemaknaan (α) 0,05. Nilai *p value* yang dimaksud adalah $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti menandakan ada hubungan antara variabel yang diteliti. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner data perawat serta lembar observasi perilaku *caring* perawat dan pelaksanaan *oral hygiene* pasien *total care*.

HASIL PENELITIAN

Sesuai dengan tujuan penelitian, hasil yang disajikan dan dibahas dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik responden, hasil analisa univariat dan bivariat sebagai berikut :

1. Kaarakteristik Responden

a) Usia

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Usia	n	%
20 - 25	5	5.6
26 - 35	14	15.7
36 - 45	12	13.5
46 - 55	40	44.9
56 - 65	17	19.1
66 - 90	1	1.1
Total	89	100

b) Jenis Kelamin

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	35	39.3
Perempuan	54	60.7
total	89	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 54 orang (60,7%).

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang usia 46 – 55 tahun sebanyak 40 orang (44,9%).

c) Jenjang Pendidikan
Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan

Pendidikan	n	%
Tidak tamat SD	14	15,7
Tamat SD	26	29,2
Tamat SMP/SLTP	11	12,4
Tamat SMA/SLTA	31	34,8
Tamat perguruan tinggi/ sederajat	7	7,9
Total	89	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan tamat SMA/SLTA sebanyak 31 orang (34,8%)

d) Pekerjaan
Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Tidak bekerja	4	4,5
IRT	38	42,7
PNS	3	3,4
Wiraswasta	44	49,4
Total	89	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden bekerja wiraswasta sebanyak 44 orang (49,4 %).

2. Hasil Univariat

a) Pelaksanaan tugas keluarga dalam bidang kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan tugas keluarga dalam bidang kesehatan melalui kuesioner sebagai berikut :

Tabel 5. Pelaksanaan tugas keluarga dalam bidang kesehatan

No.	Kategori	Jumlah	
		n	%
1	Baik	60	67,4

2	Cukup	16	18
3	Kurang	13	14,6
Jumlah		89	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden dalam pelaksanaan tugas keluarga dalam bidang kesehatan kategori baik sebanyak 60 (67,4%).

b) Frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia

Berdasarkan hasil penelitian frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia melalui kuesioner sebagai berikut :

Tabel 6. Frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia

Kategori	n	%
Kekambuhan tinggi	35	39,3
Kekambuhan rendah	54	60,7
Total	89	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak adalah kekambuhan rendah yaitu sebanyak 54 orang (60,7 %) dari 89 orang responden.

3. Hasil Bivariat

Hubungan pelaksanaan tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di IGD RSJ Sambang Lihum Tahun 2023

Tabel 7. Hasil Analisis Bivariat pelaksanaan tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di IGD RSJ Sambang Lihum Tahun 2023

Tugas keluarga	Frekuensi kekambuhan				Jumlah				
	Kekambuhan tinggi		Kekambuhan rendah		n		%		
	n	%	n	%					
Baik	10	11,2	50	56,2	60	67,4			
Cukup	14	15,7	2	2,2	16	18			
Kurang	11	12,4	2	2,2	13	14,6			
Jumlah	35	39,3	54	60,7	89	100			
p Value = 0,000									

$r = -0,651$

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan hasil nilai signifikan sebesar 0,000 yang mana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, hal ini berarti menunjukkan bahwa ada hubungan antara tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia. Selain itu dari hasil analisis statistik juga didapat nilai korelasi sebesar -0,651 yang artinya adanya hubungan yang kuat dengan arah hubungan negatif artinya semakin tinggi tugas keluarga dalam bidang kesehatan maka semakin rendah frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia dan sebaliknya.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan tugas keluarga dalam bidang kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa pelaksanaan tugas keluarga sebanyak 60 responden (67,4%) dengan kategori baik, dan hampir semua responden mengetahui pelaksanaan tugas keluarga pada kategori keluarga mampu mengenal masalah kesehatan ini di tunjukan pada hasil kuesioner no item 6 dan 7. Tetapi pada pelaksanaan tugas keluarga kategori keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan belum maksimal terlihat pada hasil kuesioner no item 14.

Keluarga adalah sekelompok dua orang atau lebih yang disatukan oleh persatuan dan ikatan emosional tidak hanya berdasarkan keturunan atau hukum, tetapi mungkin atau mungkin tidak Dengan cara ini, mereka menganggap diri mereka sebagai keluarga dan mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga (Nadirawati, 2018). Oleh karena itu dukungan keluarga sangat penting untuk individu terutama saat mengalami masalah kesehatan.

A. Sari, Rachman, & Dkk (2020) Jenis kelamin termasuk faktor pemungkin atau faktor predisposisi yang memberi pengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang. Pada penelitian ini mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan dengan pekerjaan ibu rumah tangga sehingga

responden lebih banyak waktu untuk melihat dan memberikan perhatian.

Dharmawati & Wirata (2016) Tingkat pendidikan pada dasarnya adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan tindakan seseorang karena pengetahuan akan langsung berpengaruh pada perilaku Pada penelitian ini tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah tamat SMA/SLTA.

Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki pekerjaan wiraswasta. Lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengetahuan atau pengalaman kepada seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung yang juga akan mempengaruhi proses seseorang untuk menerima pengetahuan.

Peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan tugas keluarga sebagian besar dalam kategori baik disebabkan karena sebagian besar keluarga sudah mengetahui tugas-tugasnya sebagai keluarga, mampu mengenal masalah kesehatan, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat, keluarga mampu memodifikasi lingkungan.

Frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia sebanyak 54 responden (60,7%) dengan kategori kekambuhan rendah, terlihat pada hasil kuesioner frekuensi kekambuhan sebagian besar pasien skizofrenia kambuh dalam 1 tahun ini 1 kali.

Menurut Widodo (2021) Kekambuhan adalah keadaan dimana pasien muncul gejala seperti sebelumnya dan mengakibatkan pasien harus dirawat kembali. Pada pasien skizofrenia cenderung perawatannya berulang, apapun bentuk subtype penyakitnya hampir separuh pasien yang diobati dengan pelayanan standar akan kambuh dan membutuhkan perawatan kembali dalam dua tahun pertama.

Menurut Rokhmad (2017) mengatakan bahwa salah satu faktor penyebab kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah keluarga tidak mengetahui bagaimana cara menangani perilaku pasien di rumah. Pada diagnosis pasien skizofrenia diperkirakan dapat kambuh 50% pada tahun pertama, 70% pada tahun kedua, dan 100% pada

tahun kelima setelah pulang dari rumah sakit karena perlakuan yang salah di rumah atau masyarakat.

Dari karakteristik jenis kelamin mayoritas responden perempuan dengan frekuensi kekambuhan rendah, hal ini tidak serta merta sesuai dengan pernyataan bahwa anggota keluarga yang merawat pasien adalah laki-laki akan mengalami stress dan meningkatkan kekambuhan pasien (Hajebi et al., 2019).

Pada tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA/SLTP dan usia terbanyak responden 46-55 tahun. 95,5% responden bekerja dan memiliki kategori kekambuhan rendah dan hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Nurmilawati (2020) yang mengatakan bahwa salah satu faktor resiko yang tinggi untuk kambuh adalah keluarga pasien yang tidak bekerja.

Peneliti berasumsi bahwa frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia dalam katagore kekambuhan rendah disebabkan karena keluarga dan lingkungan sekitar mengetahui bagaimana caranya untuk merawat anggota keluarga yang mempunyai penyakit skizofrenia dan cara penyembuhannya, dan juga dimana pasien dalam kehidupan sehari-hari masih dapat bergaul dengan tetangga sekitar

Hubungan pelaksanaan tugas keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di IGD RSJ Sombang Lihum.

Berdasarkan data pada tabel 7 menunjukkan bahwa setelah dilakukan tabulasi silang dan analisis data menggunakan *spearman rank correlation test* didapatkan hasil H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan antara tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia dengan nilai $p = 0,000$ yang mana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, selain itu dari hasil analisis statistik juga didapat nilai korelasi sebesar -0,651 yang artinya adanya hubungan yang kuat dengan arah hubungan negatif artinya semakin tinggi tugas keluarga dalam bidang kesehatan maka semakin rendah frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia dan sebaliknya.

Friedman (2016) pelaksanaan tugas keluarga dalam bidang Kesehatan adalah sesuatu yang mendorong keluarga untuk melakukan sesuatu dalam mencapai tujuan, dan lima tugas keluarga yaitu keluarga

mampu mengenal masalah kesehatan, keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu merawat di rumah anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan rumah yang memenuhi syarat kesehatan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Penelitian dari Pardede (2021) menyebutkan 62,5% bahwa tugas keluarga yang baik akan mempengaruhi rendahnya tingkatan kekambuhan dan kurangnya peran keluarga akan menimbulkan peningkatan jumlah kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Penelitian dari Afifah, N., Damaiyanti, M., (2021) menyebutkan seharusnya keluarga memiliki tugas selalu mengawasi penderita keluarga dalam pemberian asuhan saat penderita tidak dapat memenuhi kebutuhannya sendiri dan selalu memberikan dukungan pada pasien agar termotivasi sembuh dalam waktu yang cepat.

Menurut Yosep (2015) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia antara lain pasien tidak minum obat, pasien tidak kontrol ke dokter secara teratur, pasien menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, adanya masalah kehidupan yang berat dan membuat stress.

Penelitian sejalan yang dilakukan Damayanti Febby Putri (2020) menyatakan pasien yang mendapatkan dukungan keluarga kurang, sehingga mengakibatkan pasien *skizofrenia* sering mengalami kekambuhan sebanyak (52,78%), bahwa dukungan keluarga sangat berguna untuk menekan tingkat kekambuhan pada pasien *skizofrenia*.

Penelitian yang dilakukan Ruspawan (2013) menyebutkan pada nilai korelasi (r) diperoleh nilai $r = -0,610$ menunjukkan hubungan yang kuat antara peran keluarga dengan frekuensi kekambuhan klien *Skizofrenia* dan tanda negatif pada hasil tersebut menunjukkan semakin besar peran keluarga maka frekuensi kekambuhan semakin kecil. Hasil uji statistik didapatkan P value = 0,000 maka P value $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara

Peran Keluarga dengan Frekuensi Kekambuhan Klien Skizofrenia.

menurut Marlisa (2017) dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya. Anggota keluarga sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya karena hal ini akan membuat individu tersebut merasa dihargai dan anggota keluarga siap memberikan dukungan untuk menyediakan bantuan dan tujuan hidup yang ingin dicapai individu.

Menurut asumsi peneliti frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia tinggi disebabkan keluarga tidak mampu mengenal masalah kesehatan, keluarga tidak mau meluangkan waktu untuk membahas kesehatan pasien, keluarga juga tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat, dan juga keluarga dan lingkungan sekitar yang tidak mengetahui bagaimana caranya untuk merawat anggota keluarga yang mempunyai penyakit skizofrenia dikarenakan keluarga dan lingkungan sekitar yang tidak memahami tentang penyakit skizofrenia dan cara penyembuhannya, dimana didapatkan dari responden mengatakan pasien dalam kehidupan sehari-hari sangat terbebani seperti pengangguran, perceraian, pertengkaran, merasa di masyarakat selalu di kucilkan, ketika pasien memerlukan pemecahan masalah tersebut, keluarga dan masyarakat tidak mengerti dan memahami dengan keadaan pasien, faktor-faktor inilah yang menyebabkan pasien tidak tercapainya ke sembuh sempurna karena pasien tidak bisa menyelesaikan masalah dengan sendiri dalam kehidupan sehari-hari.

Adapun faktor interna yang dapat mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia antara lain pasien tidak mau lagi minum obat, pasien tidak mau lagi tidak kontrol ke dokter secara teratur, pasien menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter karena sudah bosan minum obat, pasien kurang mendapat dukungan dari keluarga dan masyarakat, adanya masalah kehidupan yang berat dan membuat stress.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan penelitian bahwa jika tugas keluarga dalam bidang kesehatan dilaksanakan dengan baik maka frekuensi kekambuhan rendah.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan pelaksanaan tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di IGD RSJ Sambang Lihum dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar pelaksanaan tugas keluarga pada pasien Skizofrenia di IGD RSJ Sambang Lihum dalam kategori baik, sebanyak 60 responden (67,4%)
2. Frekuensi kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di IGD RSJ Sambang Lihum dalam kategori kekambuhan rendah pada pasien *Skizofrenia*, sebanyak 54 responden (60,7%)
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksan tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan frekuensi kekambuhan pasien *skizofrenia*.

SARAN

1. Bagi rumah sakit
Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi terkait data dasar bagi pihak rumah sakit untuk mengevaluasi setelah perawatan di rumah sakit untuk membuat program ,misalnya dapat melakukan konseling atau pertemuan-pertemuan dengan pihak keluarga yang terjadwal.
2. Bagi perawat
Hasil penelitian diharapkan perawat dapat lebih berdiskusi saat pengkajian dan saat penyuluhan dengan keluarga pasien *skizofrenia*, terutama dalam hal mengembangkan tugas keluarga pada pasien skizofrenia
3. Bagi keluarga
Hasil penelitian diharapkan kepada keluarga agar memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat dan menyediakan waktu untuk bercerita atau berkumpul bersama pasien untuk saling bertukar pikiran. dan memberikan dukungan emosional yang baik karena dapat menekan kekambuhan pada pasien *skizofrenia*.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber data bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan metode penelitian yang berbeda

seperti menganalisis secara multivariat dengan menambahkan variabel lain seperti kepatuhan pasien minum obat, dan beban keluarga untuk diteliti

REFERENCES

- Afifah, N., Damaiyanti, M., 2021. *Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Merawat Pasien Skizofrenia di Rumah : Literature Review*. Description of Family Knowledge about Care of Schizophrenic Patients at Home : Literature Review. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/2111>
- Arif Widodo. (2021). *Pengantar Promosi Kesehatan Jiwa*. Literasi Nusantara.
- Damayanti Febby Putri. (2020). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun*.
- Depkes Ri. (2015). *Data Gangguan Jiwa*. Dipkes diambil dari : Repo.st.idikesmejbg.ac.id
- Depkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia*
- Dharmawati, I., & Wirata, I. (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Guru Penjaskes Sd Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar*. *Jurnal Kesehatan Gigi*, Vol. 4, hal. 1–5.
- Friedman. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga :Riset ,Teori,dan Praktek Edisike 5*. Jakarta EGC.
- Hadiansyah, T., Pragholapati, A. (2020). *Kecemasan keluarga dalam merawat klien skizofrenia*. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(1), 25-29.
- Hajebi, A., Naserbakht, M., & Minoletti, A. (2019). Burden experienced by caregivers of schizophrenia patients and its related factors. *Medical Journal of The Islamic Republic of Iran*, 2019. <https://doi.org/10.47176/mjiri.33.54>
- Hawari. (2015). *Skizofrenia Bio-Psiko-SosialSpiritual Edisi Ketiga*. Jakarta: BadanPenerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Kasil Rokhmad, dkk. (2017). *Mengapa Dia Di Pasung*. Media Nusa Kreative.
- Lukitasari, E., Mashudi, S., Armyati, E. O. (2019). *Pengaruh stigma keluarga terhadap stress keluarga pada keluarga penderita skizofrenia Wilayah Kabupaten Ponorogo*. Prosiding 1st Seminar Nasional dan Call for Paper, 169-175. ISBN 978-602-0791-41-8
- Keliat, B. A. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Egc.
- Marlisa. 2017. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan Tahun 2017*. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Nadirawati, S.Kp., M. K. (2018). *Buku ajar asuhan keperawatan keluarga teori dan aplikasi praktik* (anna (Ed.); p. 10).
- Nurmalita, S., n.d. 2022. *Program studi keperawatan fakultas ilmu kesehatan universitas 'aisyiyah yogyakarta* .
- Nasrudin, J., 2019. *Metodologi Penelitian Pendidikan: buku ajar praktis cara membuat penelitian*. Pantera Publishing.
- Pardede, J.A., Harjuliska, H., Ramadia, A., 2021. *Self-Efficacy dan Peran Keluarga Berhubungan dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 4, 57–66. <https://doi.org/10.32584/jikj.v4i1.846>
- Pardede, J. A. (2020). Family Burden Related to Coping when Treating Hallucination Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 453-460. <http://dx.doi.org/10.32584/jikj.v3i4.671>
- Pardede, J.A., Hasibuan, E.K., (2019). *Dukungan Caregiver Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia*. *Idea Nurs. J.* 10. <https://doi.org/10.52199/inj.v10i2.17161>
- Risikesdas Kalimantan Selatan 2018.Kalimantan Selatan. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*
- Ruspawan, D.M., Sumirta, I.N., Yuliawati, N.L.P., n.d. (2013) *Peran keluarga dengan frekuensi kekambuhan klien skizofrenia*.
- Safurudin, S.Kep, Ns, M.Kep dan Aszrul AB, S.ST, S.Kep, Ns, M.Kes. (2021). *Buku ajar keperawatan keluarga*
- Sari, A., Rachman, F., & Dkk. (2020). *Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, Vol. 53, hal. *Jurnal Averrous Volume 6 No.1 Mei 2021 Page 11-14 1689–1699*.

- Sri Setyowati, S.Kep dan Arita Murwani, S. K. (2018). *Asuhan keperawatankeluarga konsep dan aplikasi kasus*.
- Susanto. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Teori Dan Praktik*, Jakarta :EGC.
- Yosep, H. I., dan Sutini, T. (2014). *Buku ajar keperawatan jiwa dan advance mental health nursing*. Bandung: Refika Aditama.
- Yosep. (2015). *Keperawatan Jiwa Edisi Refisi*. Bandung:Pt .Refika Aditama.
- Yudhantara, D. S., Istiqomah, R. (2018). *Sinopsis skizofrenia untuk mahasiswa kedokteran*. Malang: UB Press
- Yunita, R., Isnawati, I.A., Addiarto, W., 2020. *Buku Ajar Psikoterapi Self Help Group Pada Keluarga Pasien Skizofrenia*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.