

Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025

Rusmauli Lumban Gaol¹, Indra Hizkia P², Echa Angelicha Ginting³

^{1,2,3}**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan**

Corresponding Author: Echa Angelicha Ginting, e-mail: echaangelicha@gmail.com

Published: February , 2026

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan serius yang menjadi tantangan utama pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia dengan prevalensi nasional mencapai 7 per 1.000 rumah tangga dan tingkat kekambuhan meningkat dari 28,0% pada tahun 2018 menjadi 54,0% pada tahun 2020. Dukungan keluarga berperan krusial dalam mencegah kekambuhan dan mendukung proses pemulihan pasien skizofrenia, namun data menunjukkan hanya 51,1% pasien yang konsisten mengonsumsi obat akibat kurangnya dukungan keluarga yang optimal. Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan tercatat 1.594 pasien skizofrenia dalam setahun dengan indikasi dukungan keluarga yang belum maksimal mencakup kurangnya perhatian emosional, minimnya pencarian informasi kesehatan, keterbatasan finansial, dan kurangnya empati terhadap pasien. Dukungan keluarga yang tidak optimal dapat meningkatkan risiko kekambuhan, menurunkan kepatuhan pengobatan, memperburuk fungsi sosial pasien, dan menurunkan kualitas hidup pasien skizofrenia secara keseluruhan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan tahun 2025 berdasarkan empat dimensi dukungan yaitu dukungan penilaian, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan emosional untuk memberikan informasi penting bagi pengembangan strategi peningkatan kualitas dukungan keluarga dan pencegahan kekambuhan.

Metode penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan teknik purposive sampling. Populasi penelitian adalah 133 pasien skizofrenia yang berobat di Poliklinik periode tahun 2025, dengan sampel sebanyak 57 responden keluarga pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 19 pernyataan dengan skala Likert dan kategorisasi skor baik, cukup, dan kurang. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif univariat.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memberikan dukungan keluarga kategori baik sebesar 70,2% dan kategori cukup 29,8%. Berdasarkan dimensi dukungan, dukungan instrumental menunjukkan persentase tertinggi kategori baik 84,2%, diikuti dukungan penilaian 70,1%, dukungan emosional 68,4%, dan dukungan informasional 65,0%. Karakteristik demografi menunjukkan mayoritas responden berusia dewasa 93,0%, berjenis kelamin perempuan 68,4%, berpendidikan SMA 50,9%, dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga 31,4%.

Kesimpulan penelitian menyimpulkan bahwa dukungan keluarga pada pasien skizofrenia sudah cukup optimal namun masih perlu ditingkatkan melalui edukasi berkelanjutan dari tenaga kesehatan untuk mengoptimalkan pencegahan kekambuhan dan kualitas hidup pasien jangka panjang.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Skizofrenia, Kekambuhan

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan kejiwaan serius dan berkepanjangan yang tetap menjadi tantangan utama dalam pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia (Marbun, Nasution & Daulay, 2024). Gangguan psikotik ini mencakup beragam reaksi yang memengaruhi berbagai aspek kapasitas individu, termasuk kemampuan berinteraksi, berpikir, mengalami, dan memperlihatkan perasaan. Skizofrenia juga diidentifikasi melalui gangguan pada otak yang mengakibatkan pikiran menjadi tidak teratur, munculnya delusi, halusinasi, dan perilaku yang aneh (Pardede, Silitonga &

Laia, 2020). Setiap tanda atau gejala dapat muncul dalam kondisi gangguan psikiatrik dan neurologik lainnya (Welden & Olfson, 2022). Individu dengan skizofrenia kerap menampilkan perilaku yang aneh, seperti mengulangi aktivitas tertentu, berjalan bolak-balik, atau berkhayal. Pasien sering mengalami kesulitan dalam melaksanakan aktivitas mandiri seperti bekerja, mandi, dan makan. Gangguan ini juga berdampak pada cara bicara yang menjadi aneh serta dapat memicu tindakan agresif seperti kemarahan tanpa alasan atau mengusik orang lain di sekitarnya (Samudro & Mustaqim, 2020).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2022 menunjukkan bahwa skizofrenia berdampak pada sekitar 24 juta individu di seluruh dunia, atau sekitar 1 dari setiap 300 orang (0,32%). Pada kelompok usia dewasa, prevalensinya lebih tinggi dengan sekitar 1 dari 222 individu (0,45%) menderita gangguan ini. Skizofrenia biasanya muncul pada akhir masa remaja hingga awal masa dewasa, dengan onset yang cenderung lebih cepat pada pria dibandingkan wanita (WHO, 2022). Tingkat kekambuhan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, dimana pada tahun 2018 tercatat 28,0%, meningkat menjadi 43,0%, dan mencapai 54,0% pada tahun 2020 (Tanjung, Neherta & Sarfika, 2022). Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mencatat prevalensi skizofrenia mencapai 7 per 1.000 rumah tangga, dengan tingkat penyebaran tertinggi di Bali mencapai 11%. Data tersebut juga mengindikasikan bahwa meskipun 84,9% individu dengan gangguan psikotik telah mendapatkan perawatan, hanya 51,1% yang konsisten mengonsumsi obat, sedangkan 48,9% tidak patuh dalam menjalani terapi. Di Provinsi Sumatera Utara, prevalensi skizofrenia pada tahun 2018 tercatat sebesar 1,5 per 1.000 orang.

Individu yang telah didiagnosis skizofrenia umumnya mengalami kesulitan untuk sembuh sepenuhnya. Proses pemulihan memerlukan waktu yang lama dan kondisi mereka mungkin tidak akan kembali seperti sebelumnya. Sekitar 25% pasien tidak pernah sembuh dan kondisinya cenderung memburuk, sementara 50% mengalami kekambuhan secara berkala dan kesulitan berfungsi optimal dalam jangka panjang. Bahkan 50-80% penderita skizofrenia yang pernah dirawat di rumah sakit mengalami kekambuhan setelah keluar (Prsityantama & Ranimpi, 2020). Angka kekambuhan pada pasien skizofrenia dapat mencapai 25-50% setelah menjalani pengobatan, yang berakibat pada gangguan fungsi sosial. Meskipun kekambuhan merupakan ciri utama skizofrenia, pengobatan antipsikotik yang teratur dapat mengurangi tingkat kekambuhan antara 30% hingga 40% dalam satu tahun setelah perawatan di rumah sakit (Simbolon, Sitompul & Hutasoit, 2021).

Berbagai faktor telah diidentifikasi berkontribusi terhadap kekambuhan pada pasien skizofrenia. Skizofrenia dapat timbul akibat kombinasi faktor genetik dan lingkungan, termasuk pengalaman traumatis, masalah hubungan interpersonal, konflik keluarga, kesulitan finansial, serta pola asuh yang buruk seperti pengasuhan otoriter dan penelantaran (Sarwin & Gobel, 2023). Penelitian Hassan et al. (2020) di Bangladesh memperlihatkan bahwa kemiskinan atau faktor sosial-ekonomi rendah berkontribusi pada peningkatan risiko kekambuhan. Sementara itu, Pothimas et al. (2020) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berkaitan dengan kekambuhan meliputi durasi gangguan mental, kepatuhan terhadap terapi, dukungan keluarga, serta riwayat gangguan mental dalam keluarga. Penelitian Syisnawati, Musdalifah dan Maulinda (2023) menegaskan pentingnya peran keluarga dalam pencegahan kekambuhan, dimana hampir 80% dari 162 penderita skizofrenia yang berobat ke poliklinik mengalami kekambuhan akibat ketidakpatuhan dalam menjalani perawatan rutin.

Dukungan keluarga berperan krusial dalam mencegah kekambuhan dan mendukung proses penyembuhan individu dengan skizofrenia. Semakin optimal dukungan yang diterima, semakin baik keluarga dapat memenuhi kebutuhan pasien seperti mengingatkan konsumsi obat rutin, memberikan informasi, dan memberikan dorongan emosional. Partisipasi keluarga juga berperan mencegah pasien menghentikan terapi sebelum sembuh total sehingga dapat kembali berfungsi dengan baik. Dukungan optimal dari keluarga dapat mempercepat proses penyembuhan dan menurunkan risiko kekambuhan. Namun, ekspresi emosi yang berlebihan dari keluarga dapat meningkatkan risiko kekambuhan. Strategi *coping* menjadi salah satu cara efektif dalam menghadapi perubahan kondisi, yang terdiri dari *problem-focused coping*, *emotion-focused coping*, atau kombinasi keduanya. Dalam merawat pasien skizofrenia, strategi *coping* adaptif seperti memanfaatkan dukungan sosial, instrumental, emosional, serta aspek spiritual sangat penting, sementara strategi maladaptif seperti menentang

keras perilaku pasien, memaksakan kehendak, atau menyalahkan diri sendiri dapat berdampak negatif (Renylda, Mj & Marinda, 2022).

Data survei awal yang dilakukan oleh Ance Siallagan dan Imelda Girsang (2023) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan menunjukkan bahwa dalam setahun tercatat 1.594 pasien skizofrenia. Dari sepuluh anggota keluarga yang menjadi narasumber, tujuh responden tidak maksimal memberikan dukungan kepada pasien, termasuk kurangnya perhatian dalam dukungan emosional, kurangnya pencarian informasi kesehatan dan dorongan untuk kontrol rutin, keterbatasan finansial untuk memenuhi kebutuhan pengobatan, serta tidak adanya empati terhadap pasien. Survei awal peneliti pada 8 Maret 2025 di Poliklinik Jiwa RS Prof. Dr. M. Ildrem Medan terhadap 10 keluarga pasien skizofrenia menemukan bahwa meskipun 5 keluarga menunjukkan dukungan instrumental yang cukup tinggi dalam membantu pengobatan dan mengantar ke rumah sakit, dukungan emosional, informasional, dan penilaian masih tergolong rendah dengan masing-masing 1 keluarga, 2 keluarga, dan 2 keluarga. Ditemukan pula keluarga yang mengalami kelelahan emosional dan tekanan sosial akibat stigma terhadap gangguan jiwa yang memengaruhi kualitas dukungan kepada pasien.

Berdasarkan fenomena tersebut, muncul pertanyaan penelitian bagaimana gambaran dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan tahun 2025. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan tahun 2025, khususnya berdasarkan empat dimensi dukungan yaitu dukungan penilaian, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis dalam memperkaya pemahaman tentang peran dukungan keluarga dalam pengelolaan skizofrenia serta memberikan dasar bagi penelitian selanjutnya di bidang ini. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata bagi profesi keperawatan mengenai peran keluarga dalam merawat pasien skizofrenia sebagai dasar pelaksanaan asuhan keperawatan, meningkatkan kesadaran keluarga pasien akan pentingnya peran mereka dalam proses pemulihan dan menjadi dasar edukasi keluarga dalam memahami kondisi skizofrenia serta cara memberikan dukungan yang konstruktif, memperluas pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam memahami fenomena dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa sekaligus menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya, serta dapat digunakan sebagai sumber dan acuan bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan pasien skizofrenia khususnya di poliklinik.

METODE

Rancangan Penelitian

Perencanaan penelitian sungguh krusial dalam studi penelitian karena mendukung pengelolaan optimal sejumlah penyebab yang bisa berdampak pada ketepatan hasil (Nursalam 2020). Rencana yang diterapkan dalam penelitian ini merupakan rancangan penelitian kualitatif dengan memakai desain deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini secara sistematis dan berdasarkan data faktual, tanpa melakukan manipulasi variabel penelitian (Nursalam 2020). Penelitian ini menggambarkan dukungan dari keluarga pasien skizofrenia yang berobat di Poliklinik RS Jiwa Prof Dr M Ildrem Medan tahun 2025 dengan fokus pada empat dimensi dukungan keluarga yaitu dukungan penilaian, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian yaitu sekumpulan orang yang menggenapi ketentuan syarat yang disepakati atau totalitas unit analisis yang karakteristiknya akan diestimasi (Nursalam 2020). Dalam penelitian ini, keseluruhan populasi yang diteliti mencakup keluarga dari pasien pengidap skizofrenia yang tengah menghadapi pengobatan di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem pada tahun 2025 dengan jumlah pasien skizofrenia tercatat sebanyak 133 orang. Teknik penentuan sampel yang dipakai adalah purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien dan anggota keluarga yang membawa pasien untuk kontrol ke poliklinik, sehingga diperoleh besar sampel menggunakan rumus Slovin dengan margin of error 0,1 yaitu sebanyak 57 responden (Nursalam 2020).

Variabel dan Definisi Operasional

Variabel merupakan salah satu sikap atau karakter yang dapat memisahkan suatu objek dan dipahami sebagai gagasan yang mewakili sejumlah istilah tidak nyata yang digunakan sebagai alat untuk melakukan penilaian dalam sebuah penelitian (Nursalam 2020). Variabel yang dipakai di dalam penelitian ini meliputi karakteristik keluarga dari pasien skizofrenia yang ditinjau berkaitan dengan empat jenis dukungan yaitu dukungan penilaian, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Definisi operasional merupakan penjabaran suatu prinsip menurut sifat khas yang bisa diperhatikan dan diukur dari objek yang digambarkan, dimana dukungan keluarga didefinisikan sebagai proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan yang diukur menggunakan kuesioner 19 soal dengan skala Likert yang dikategorikan menjadi baik (59-76), cukup (39-58), dan kurang (19-38) (Nursalam 2020).

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yaitu media yang dipakai peneliti guna mempermudah dan mengefektifkan proses pendataan secara terstruktur dan teratur (Nursalam 2020). Peneliti menggunakan kuesioner dari Ifna Oktamilia 2021 sebagai media pengumpulan informasi yang terdiri dari 19 pernyataan dan terbagi ke dalam 4 indikator, yaitu dukungan penilaian sebanyak 5 pernyataan, dukungan informasional sebanyak 5 pernyataan, dukungan instrumental sebanyak 4 pernyataan, dan dukungan emosional sebanyak 5 pernyataan. Setiap pernyataan memiliki empat pilihan jawaban dengan skala Likert yaitu tidak pernah (skor 1), kadang-kadang (skor 2), sering (skor 3), dan selalu (skor 4), dimana kategori dukungan keluarga dihitung menggunakan panjang kelas interval sebesar 19 yang diperoleh dari rentang nilai tertinggi dan terendah dibagi banyak kelas.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem dengan pemilihan lokasi didasarkan pada adanya masalah yang ditemukan oleh peneliti di tempat tersebut, sehingga peneliti ingin menggali gambaran dukungan keluarga terhadap pasien skizofrenia. Selain itu, populasi dan sampel yang diperlukan untuk penelitian juga tersedia dan mendukung pelaksanaan studi ini. Penelitian dilakukan pada tanggal 26 sampai dengan tanggal 30 Juni 2025 sesuai rencana yang telah ditetapkan.

Prosedur Pengumpulan Data

Pengambilan informasi yaitu prosedur memperoleh sampel dan menghimpun informasi untuk keperluan penelitian yang bersifat sangat spesifik sesuai dengan setiap pasien (Nursalam 2020). Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari subjek penelitian melalui kuesioner dan data sekunder yang diambil dari Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik dokumentasi menggunakan lembar kuesioner, dimana peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada STIKes Santa Elisabeth Medan dan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan, kemudian melakukan pengenalan kepada calon responden, memaparkan maksud dan tujuan penelitian, mengedarkan lembar persetujuan informed consent, menyerahkan kuesioner tentang dukungan keluarga, dan mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi untuk diproses lebih lanjut.

Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas yaitu proses penilaian dan pemantauan yang bertujuan memastikan kekuatan alat ukur dalam proses pendataan dengan memperhatikan relevansi isi dan relevansi cara serta sasaran pengukuran (Nursalam 2020). Karena peneliti menggunakan kuesioner yang diambil dari sumber yang ada yaitu dari Ifna Oktamilia 2021, maka uji validitas tidak dilakukan. Reliabilitas adalah konsistensi data pengukuran ketika suatu temuan atau kondisi yang sama dihitung berulang kali pada kesempatan yang lain (Nursalam 2020), dan peneliti tidak melakukan pengujian keabsahan dan konsistensi karena mengacu pada kuesioner yang sebelumnya telah digunakan oleh Ifna Oktamilia 2021.

Analisis Data

Analisis data yaitu tahap krusial dalam menggapai sasaran utama penelitian untuk memberikan jawaban atas eksplorasi penelitian yang menggambarkan kejadian yang diteliti menggunakan serangkaian uji statistik (Nursalam 2020). Agar proses analisa data menghasilkan informasi yang akurat, terdapat empat tahapan penting dalam pengolahan data menurut Sri Sjahriani

2023 yaitu editing untuk memeriksa kelengkapan data, coding untuk memberikan kode angka pada setiap jawaban, scoring untuk menentukan skala penilaian dan mengkategorikan total skor, serta cleaning untuk mendeteksi kesalahan dan memastikan konsistensi data. Setelah itu dilakukan tabulasi data dan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik variabel dukungan keluarga pada pasien skizofrenia meliputi dukungan penilaian, informasional, instrumental, dan emosional serta data demografi responden (Nursalam 2020).

Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa, terdapat dua prinsip etika perilaku yang harus dipatuhi yaitu respect human dignity dengan menghargai harga diri responden dan memberikan kebebasan untuk membuat pilihan secara mandiri, serta justice dengan menjaga keadilan terhadap semua partisipan dalam bentuk penerapan sikap terbuka terkait tekanan dan manfaat yang diterima (Nursalam 2020). Beberapa isu etika penelitian yang diterapkan meliputi informed consent dimana responden menyatakan persetujuan untuk ikut serta setelah memperoleh informasi mengenai tujuan penelitian, anonimity dengan menggunakan kode untuk mengganti identitas responden, dan confidentiality dengan menjamin keamanan data rekam medis. Penelitian ini telah lulus etik dari komisi penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor 100/KEPK-SE/PE-DT/VI/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

Penelitian ini melibatkan 57 responden yang merupakan keluarga pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan. Berdasarkan karakteristik usia, mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa (26-59 tahun) sebanyak 53 orang (93,0%), sedangkan kelompok usia remaja (17-25 tahun) dan lansia (>60 tahun) masing-masing hanya 2 orang (3,5%). Distribusi usia ini menunjukkan bahwa tanggung jawab perawatan pasien skizofrenia sebagian besar berada pada kelompok usia produktif, yang secara teori memiliki kapasitas fisik dan mental yang lebih optimal dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Friedman, 2010). Ditinjau dari jenis kelamin, responden perempuan mendominasi dengan jumlah 39 orang (68,4%), sementara laki-laki sebanyak 18 orang (31,6%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari (2024) yang menemukan bahwa perempuan lebih banyak terlibat dalam perawatan anggota keluarga dengan skizofrenia karena secara tradisional perempuan memiliki peran sebagai caregiver utama dalam keluarga Indonesia.

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 18 orang (31,4%), diikuti oleh petani dan wiraswasta masing-masing 13 orang (22,8%), sopir 5 orang (8,8%), PNS 4 orang (7,0%), serta buruh, pegawai swasta, sales, dan satpam masing-masing 1 orang (1,8%). Tingginya proporsi IRT sebagai caregiver mengindikasikan bahwa mereka memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk merawat pasien, namun di sisi lain juga menunjukkan adanya keterbatasan ekonomi keluarga yang dapat mempengaruhi akses terhadap layanan kesehatan (Abdullah, 2022). Dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 29 orang (50,9%), diikuti SMP 15 orang (26,3%), SD 9 orang (15,8%), SMK 2 orang (3,5%), dan S1 2 orang (3,5%). Tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam pemahaman keluarga terhadap kondisi skizofrenia dan cara penanganannya (Yakin, Andriani, & Haslinda, 2024).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi Keluarga Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025

Demografi	(F)	(%)
Umur	2	
Remaja (17-25 Tahun)	53	3.5
Dewasa (26-59 Tahun)	2	93.0
Lansia (>60 Tahun)	57	3.5
Total		100,0
Jenis Kelamin		

Laki – laki	18	31.6
perempuan	39	68.4
Total	57	100,0

Pekerjaan		
Buruh	1	1.8
IRT	18	31.4
Petani	13	22.8
PNS	4	7.0
PT	1	1.8
Sales	1	1.8
Satpam	1	1.8
Sopir	5	8.8
Wiraswasta	13	22.8
Total	57	100,0

Pendidikan		
S1	2	3.5
SD	9	15.8
SMA	29	50.9
SMK	2	3.5
SMP	15	26.3
Total	57	100,0

Dukungan Penilaian (Appraisal Support)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan penilaian dari keluarga terhadap pasien skizofrenia berada dalam kategori baik sebanyak 40 responden (70,1%), kategori cukup 17 responden (29,9%), dan tidak ada responden dalam kategori kurang (0%). Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar keluarga memberikan penghargaan, pengakuan, dan penilaian positif terhadap pasien, yang merupakan komponen penting dalam proses pemulihan skizofrenia (Sarafino & Smith, 2011).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Dukungan Keluarga Berdasarkan Dukungan Penilaian

Dukungan Penilaian	f	%
Baik (16-20)	40	70.1
Cukup (11-15)	17	29.9
Kurang (5-10)	0	0
Total	57	100.0

Tingginya proporsi dukungan penilaian yang baik dapat dijelaskan oleh beberapa faktor. Pertama, keluarga menunjukkan kepedulian yang konsisten terhadap perkembangan positif pasien dalam perawatan diri. Kedua, keluarga menghargai keputusan yang diambil pasien dan memberikan arahan positif dalam menjaga kesehatan. Ketiga, keluarga mendorong pasien untuk tetap berinteraksi sosial dengan lingkungan sekitar, sehingga mengurangi risiko isolasi sosial (Feri Agus & Triyani, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan temuan Sari (2024) yang menunjukkan bahwa dukungan penilaian berkategori baik sebanyak 53 responden (55,8%) berkorelasi dengan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia yang lebih efektif. Penelitian Feri Agus dan Triyani (2019) juga mendukung temuan ini, dimana terdapat hubungan signifikan antara dukungan penilaian yang baik (55,8%) dengan pencegahan kekambuhan.

Meskipun demikian, masih terdapat 29,9% responden dengan dukungan penilaian dalam kategori cukup. Kondisi ini dapat terjadi karena kurangnya pemahaman keluarga tentang pentingnya dukungan penilaian dalam proses pemulihan (Abdullah, 2022). Temuan ini berbeda dengan penelitian Abdullah (2022) yang menemukan dukungan penilaian tidak baik pada 20 responden

(66,7%) yang mengalami kekambuhan, dimana minimnya dukungan berupa penghargaan dapat melemahkan motivasi dan rasa percaya diri pasien.

Dukungan Informasional (Informational Support)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan informasional dari keluarga terhadap pasien skizofrenia berada dalam kategori baik sebanyak 37 responden (65,0%), kategori cukup 19 responden (33,3%), dan kategori kurang 1 responden (1,7%). Dukungan informasional merujuk pada pemberian informasi, saran, nasehat, dan petunjuk yang dapat membantu pasien dalam memahami kondisi kesehatannya (House, 1981).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Data Dukungan Keluarga Berdasarkan Dukungan Informasional

Dukungan Informasional	f	%
Baik (16-20)	37	65
Cukup (11-15)	19	33.3
Kurang (5-10)	1	1.7
Total	57	100.0

Tingginya proporsi dukungan informasional yang baik menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah memahami pentingnya memberikan informasi yang tepat kepada pasien mengenai perawatan diri secara berkelanjutan. Pemberian informasi yang tepat berperan penting dalam meningkatkan pemahaman pasien terhadap kondisi kesehatannya, termasuk pentingnya kepatuhan minum obat dan mengenali tanda-tanda awal kekambuhan (Sari & Fina, 2020). Temuan ini sejalan dengan penelitian Yakin, Andriani, dan Haslinda (2024) yang menemukan dukungan informasional berkategori baik pada 27 responden (50,9%) dan berkorelasi positif dengan kepatuhan minum obat. Penelitian Sari dan Fina (2020) juga mendukung temuan ini, dimana dukungan informasional berkategori baik (55,8%) menunjukkan bahwa keluarga yang memberikan informasi tepat dapat meningkatkan pemahaman pasien dan menjaga stabilitas kesehatan.

Meskipun mayoritas responden memberikan dukungan informasional yang baik, masih terdapat 33,3% responden dalam kategori cukup dan 1,7% dalam kategori kurang. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang skizofrenia atau terbatasnya akses terhadap informasi kesehatan (Abdullah, 2022). Penelitian Abdullah (2022) menemukan hasil berbeda, dimana dukungan informasional berkategori tidak baik pada 22 responden (73,3%) yang mengalami kekambuhan, karena keluarga gagal menyediakan informasi yang mendidik tentang pengelolaan skizofrenia.

Dukungan Instrumental (Tangible Support)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan instrumental dari keluarga terhadap pasien skizofrenia berada dalam kategori baik sebanyak 48 responden (84,2%) dan kategori cukup 9 responden (15,8%), tanpa ada responden dalam kategori kurang (0%). Dukungan instrumental merupakan bentuk dukungan yang paling konkret dan langsung, meliputi bantuan finansial, penyediaan barang atau jasa, dan bantuan dalam melakukan tugas sehari-hari (Taylor, 2015).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Data Dukungan Keluarga Berdasarkan Dukungan Instrumental

Dukungan Instrumental	f	%
Baik (12-15)	48	84.2
Cukup (8-11)	9	15.8
Kurang (4-7)	0	0
Total	57	100.0

Tingginya proporsi dukungan instrumental yang baik menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah optimal dalam menyediakan bantuan nyata yang dibutuhkan pasien. Keterlibatan keluarga dalam menyediakan kebutuhan dasar pasien, seperti makanan bergizi, alat mandi, pakaian, dan transportasi, mampu membantu menjaga kondisi kesehatan pasien secara berkelanjutan (Nining Ernia & Diah Indriastuti, 2020). Temuan ini sejalan dengan penelitian Nining Ernia dan Diah Indriastuti (2020) yang menemukan dukungan instrumental berkategori baik pada 17 responden (39,5%) dan berkorelasi positif dengan kepatuhan kontrol pasien. Penelitian lain oleh Nining Ernia

dan Diah Indriastuti (2020) juga menemukan dukungan instrumental berkategori baik pada 38 responden (54,3%), dimana bantuan keluarga berupa pendampingan, pemberian uang saku, dan kesiapan mengantar pasien merupakan bentuk dukungan nyata yang meningkatkan kepatuhan pengobatan.

Dukungan instrumental yang optimal sangat penting karena pasien skizofrenia sering mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka sendiri akibat gejala negatif seperti avolisi dan anhedonia (American Psychiatric Association, 2013). Meskipun mayoritas responden memberikan dukungan instrumental yang baik, masih terdapat 15,8% responden dalam kategori cukup yang dapat disebabkan oleh keterbatasan ekonomi keluarga atau beban perawatan yang tinggi.

Dukungan Emosional (Emotional Support)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan emosional dari keluarga terhadap pasien skizofrenia berada dalam kategori baik sebanyak 39 responden (68,4%), kategori cukup 17 responden (29,9%), dan kategori kurang 1 responden (1,7%). Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian, perhatian, kasih sayang, dan memberikan rasa aman kepada pasien (Sarafino & Smith, 2011).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Data Dukungan Keluarga Berdasarkan Dukungan Emosional

Dukungan Emosional	<i>f</i>	%
Baik (16-20)	39	68.4
Cukup (11-15)	17	29.9
Kurang (5-10)	1	1.7
Total	57	100.0

Tingginya proporsi dukungan emosional yang baik menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga mampu memberikan kehangatan, perhatian, dan penerimaan kepada pasien. Dukungan emosional yang efektif tercermin dari keluarga yang memberi dorongan positif, menunjukkan kasih sayang, membangun suasana rumah yang nyaman, dan mendengarkan keluhan pasien dengan penuh empati (Yakin, Andriani, & Haslinda, 2024). Temuan ini sejalan dengan penelitian Yakin et al. (2024) yang menemukan dukungan emosional berkategori baik pada 32 responden (60,4%) dan berkorelasi positif dengan kepatuhan minum obat. Penelitian Quardona dan Agustina (2019) juga mendukung temuan ini, dimana 18 responden (69,2%) dengan dukungan emosional yang baik menunjukkan interaksi sosial yang baik pula.

Kualitas dukungan emosional yang diberikan keluarga turut diperkuat oleh pemahaman mereka terhadap skizofrenia, yang diperoleh melalui pengalaman merawat dan informasi dari tenaga kesehatan (Quardona & Agustina, 2019). Meskipun mayoritas responden memberikan dukungan emosional yang baik, masih terdapat 29,9% responden dalam kategori cukup dan 1,7% dalam kategori kurang. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kurangnya empati dan kehadiran emosional dari keluarga (Kesehatan et al., 2020).

Gambaran Dukungan Keluarga Secara Keseluruhan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga secara keseluruhan terhadap pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan berada dalam kategori baik sebanyak 40 responden (70,2%) dan kategori cukup 17 responden (29,8%), tanpa ada responden dalam kategori kurang (0%). Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas keluarga telah memberikan dukungan yang komprehensif kepada pasien.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia

Dukungan Emosional	<i>f</i>	%
Baik (59-76)	40	70.2
Cukup (39-58)	17	29.8
Kurang (19-38)	0	0
Total	57	100.0

Tingginya proporsi dukungan keluarga yang baik dapat dijelaskan oleh beberapa faktor kunci. Pertama, edukasi yang diperoleh selama kontrol rutin di rumah sakit berperan penting dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan keluarga dalam merawat pasien (Nasution &

Pandiangan, 2019). Kedua, pengalaman dalam merawat pasien secara berkelanjutan juga merupakan faktor pendukung yang membuat dukungan keluarga semakin membaik seiring waktu. Penelitian ini sejalan dengan Nasution dan Pandiangan (2019) yang menemukan dukungan keluarga berkategori baik pada 51 responden (53,1%). Penelitian Amidos et al. (2020) juga mendukung temuan ini, dimana dukungan keluarga berkategori baik sebanyak 65,2% berkorelasi dengan kualitas hidup pasien skizofrenia yang lebih baik. Pemahaman yang cukup mengenai kondisi pasien, keterlibatan aktif dalam proses perawatan, serta hubungan emosional yang kuat antara pasien dan keluarga dapat mempengaruhi dukungan keluarga semakin baik.

Meskipun mayoritas dukungan keluarga berada dalam kategori baik, masih terdapat 29,8% responden dalam kategori cukup yang dapat disebabkan oleh keterlibatan yang belum optimal dalam mendukung kepatuhan minum obat pasien. Perhatian dan pengingat dari keluarga sudah ada, namun belum konsisten dan menyeluruh. Temuan ini berbeda dengan penelitian Siagian, Siboro, dan Julyanti (2022) yang menemukan dukungan keluarga tidak baik pada 23 responden (59%), dimana keterbatasan dalam pendampingan dan pengawasan membuat pasien tetap berisiko mengalami ketidakpatuhan.

KESIMPULAN

Penelitian terhadap 57 keluarga pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan tahun 2025 menunjukkan bahwa dukungan keluarga secara keseluruhan berada dalam kategori baik (70,2%). Berdasarkan empat dimensi dukungan, dukungan instrumental menunjukkan persentase tertinggi dalam kategori baik (84,2%), diikuti dukungan penilaian (70,1%), dukungan emosional (68,4%), dan dukungan informasional (65,0%). Temuan ini mengindikasikan bahwa keluarga telah optimal dalam memberikan bantuan konkret seperti penyediaan kebutuhan dasar, pendampingan kontrol rutin, dan transportasi. Mayoritas responden merupakan perempuan dewasa (68,4%) dengan pendidikan SMA (50,9%) dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga (31,4%), yang memiliki waktu lebih fleksibel dalam merawat pasien. Meskipun mayoritas dukungan berkategori baik, masih terdapat 29,8% responden dalam kategori cukup yang mengindikasikan perlunya peningkatan edukasi berkelanjutan dari tenaga kesehatan untuk mengoptimalkan seluruh dimensi dukungan keluarga dalam mencegah kekambuhan pasien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Amidos, et al. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Mental*.
- Feri Agus & Triyani. (2019). Hubungan Dukungan Penilaian Keluarga dengan Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Kesehatan Jiwa*.
- Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik* (5th ed.). Jakarta: EGC.
- Hassan, et al. (2020). Socioeconomic Factors and Relapse in Schizophrenia Patients in Bangladesh. *International Journal of Mental Health*.
- House, J. S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Kesehatan, et al. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Emosional Keluarga pada Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Marbun, Nasution & Daulay. (2024). Skizofrenia sebagai Tantangan Pelayanan Kesehatan Jiwa di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Nasution & Pandiangan. (2019). Gambaran Dukungan Keluarga terhadap Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa Indonesia*.
- Nining Ernias & Diah Indriastuti. (2020). Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Komunitas*.

- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Oktamilia, Ifna. (2021). Kuesioner Dukungan Keluarga pada Pasien Skizofrenia. *Instrumen Penelitian Keperawatan*.
- Pardede, Silitonga & Laia. (2020). Karakteristik Gangguan Skizofrenia dan Dampaknya terhadap Fungsi Kognitif. *Jurnal Keperawatan Jiwa dan Psikososial*.
- Pothimas, et al. (2020). Factors Related to Relapse in Schizophrenia Patients: Duration of Mental Disorder, Treatment Adherence, and Family Support. *Asian Journal of Psychiatry*.
- Prsityantama & Ranimpi. (2020). Tingkat Kekambuhan dan Prognosis Pasien Skizofrenia Pasca Perawatan di Rumah Sakit. *Jurnal Psikologi Klinis Indonesia*.
- Quardona & Agustina. (2019). Pengaruh Dukungan Emosional Keluarga terhadap Interaksi Sosial Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Mental*.
- Renylda, Mj & Marinda. (2022). Strategi Coping Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia: Adaptif dan Maladaptif. *Jurnal Keperawatan Keluarga*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Samudro & Mustaqim. (2020). Manifestasi Klinis dan Perilaku Aneh pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kedokteran Jiwa*.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (7th ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Sari. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Kesehatan Mental*.
- Sari & Fina. (2020). Peran Dukungan Informasional Keluarga dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Sarwin & Gobel. (2023). Faktor Genetik dan Lingkungan pada Kejadian Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Mental Masyarakat*.
- Siagian, Siboro, & Julyanti. (2022). Analisis Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*.
- Siallagan, Ance & Girsang, Imelda. (2023). *Survei Awal Dukungan Keluarga Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan*. Laporan Penelitian Pendahuluan.
- Simbolon, Sitompul & Hutasoit. (2021). Efektivitas Pengobatan Antipsikotik dalam Menurunkan Tingkat Kekambuhan Skizofrenia. *Jurnal Farmasi Klinis Indonesia*.
- Sjahriani, Sri. (2023). *Pengolahan dan Analisis Data Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Syisnawati, Musdalifah & Maulinda. (2023). Peran Keluarga dalam Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Komunitas dan Keluarga*.
- Tanjung, Neherta & Sarfika. (2022). Tren Peningkatan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Tahun 2018-2020. *Jurnal Kesehatan Mental Indonesia*.
- Taylor, S. E. (2015). *Health Psychology* (9th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Welden & Olfson. (2022). Differential Diagnosis of Psychotic Disorders: Clinical and Neurological Perspectives. *American Journal of Psychiatry*.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Schizophrenia: Fact Sheet*. Geneva: World Health Organization.
- Yakin, Andriani, & Haslinda. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Kesehatan Jiwa Terpadu*.