

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA, STIGMA MASYARAKAT DAN PERAN KADER KESEHATAN JIWA TERHADAP TINGKAT KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH PUSKESMAS KABUPATEN KARAWANG

Abdul Gowi

Email : [abdul.gowi.krw@horizon.ac.id](mailto:abdul.gowi.krw@horizon.ac.id)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Horizon Karawang

## Abstrak

Skizofrenia merupakan suatu sindrom klinis atau proses penyakit yang mempengaruhi kognitif, persepsi, emosi, perilaku, dan fungsi social. terjadi peningkatan proporsi gangguan jiwa di Indonesia yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yaitu terdapat peningkatan sekitar 5,3 % per 1.000 orang penduduk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga, stigma masyarakat dan peran kader kesahatan jiwa terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat berupa sindrom kompleks yang dapat menimbulkan efek merusak pada diri penderita dan orang lain. Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi proses perawatan pasien penderita skizofrenia. Kekambuhan dapat terjadi karena 5 faktor yaitu kepatuhan meminum obat, konsep diri, dukungan keluarga dan dukungan lingkungan serta dukungan kader kesehatan. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah populasi 38 dan sampel yang digunakan sebanyak 35 orang. Pengambilan sampel menggunakan total sampling. Intrumen dinyatakan valid dan reliabel. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan analisis statistic menggunakan chi square. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga, stigma masyarakat dan peran kader Kesehatan jiwa dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia dengan masing-masing nilai *p-value* sebesar 0.022, 0.022 dan 0.015. Kesimpulan, terdapat hubungan dukungan keluarga, stigma masyarakat dan peran kader Kesehatan jiwa dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas KABUPATEN. Penelitian ini juga diharapkan dapat berguna bagi keluarga maupun masyarakat yang berhubungan dengan pasien penderita skizofrenia.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Peran Kader, Skizofrenia, Stigma Masyarakat

Daftar Pustaka : 69 (32 Jurnal + 27 Buku + 10 Website)

*BACHELOR DEGREE OF NURSING PROGRAM  
STIKes HORIZON KARAWANG*

Abdul Gowi  
Email : abdul.gowi.krw@horizon.ac.id

*Relationship between Family Support, Community Stigma and Role of Mental Health Cadres with Relapse Rate in Schizophrenia Patients in the KABUPATEN Karawang Community Health Center*

*Abstract*

Schizophrenia is a clinical syndrome or disease process that affects cognitive, perceptual, emotional, behavioral and social functioning. there has been a significant increase in the proportion of mental disorders in Indonesia when compared to the 2013 Riskesdas results, namely an increase of around 5.3% per 1,000 population. This study aims to determine the relationship between family support, community stigma and the role of mental health cadres on the relapse rate of schizophrenic patients. Schizophrenia is a serious mental disorder in the form of a complex syndrome that can have a devastating effect on the sufferer and others. The surrounding environment can affect the treatment process for patients with schizophrenia. Relapse can occur due to 5 factors, namely adherence to taking medication, self-concept, family support and environmental support as well as support from health cadres. This study used an analytic descriptive design with a cross sectional approach with a population of 38 and a sample of 35 people. Sampling using the total sampling. The instrument is declared valid and reliable. Collecting data using a questionnaire and statistical analysis using chi square. The results showed that there was a significant relationship between family support, community stigma and the role of mental health cadres with the recurrence rate of schizophrenia patients with p-values of 0.022, 0.022 and 0.015 respectively. In conclusion, there is a relationship between family support, community stigma and the role of mental health cadres with the recurrence rate of schizophrenia patients in the KABUPATEN Health Center Work Area. This research is also expected to be useful for families and communities who are in contact with patients with schizophrenia.

Keywords : Family Support, Role of Cadres, Schizophrenia, Community Stigma

Bibliography : 69 (32 Journals + 27 Books + 10 Websites)

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan global yang semakin serius saat ini dikarenakan penderita gangguan jiwa akan menghadapi masalah dalam kehidupannya kemudian jika tidak di tangani menjadi masalah yang lebih kompleks, maka pencegahan dan penanganan terhadap penderita gangguan jiwa perlu dioptimalkan (Wardhani & Paramita, 2016).

Angka gangguan jiwa secara global sangat mengkhawatirkan. Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang mengalami skizofrenia. Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) terjadi peningkatan proporsi gangguan jiwa di Indonesia yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yaitu terdapat peningkatan sekitar 5,3 % per 1.000 orang penduduk. Menurut Riskesdas (2018) ada sebanyak 22.489 jiwa di Jawa Barat yang menjadi penderita skizofrenia dan psikosis, dengan urutan 10 besar penderita terbanyak di urutan kesepuluh adalah Karawang dengan penderita skizofrenia sebanyak 1.044 orang.

Skizofrenia terjadi karena adanya penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan kognitif (tidak bisa berpikir secara abstrak), dan mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-hari serta terjadi gangguan realitas seperti waham dan halusinasi (Temes, 2011).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat berupa sindrom kompleks yang dapat menimbulkan efek

merusak pada diri penderita dan orang lain. Gangguan skizofrenia terdapat ciri khas yaitu disorganisasi pada pembicaraan, pikiran, dan gerakan psikomotorik (Berzn,et al. Dalam Pieter dkk, 2011).

Dampak dari skizofrenia terjadi bukan hanya pada pasien itu sendiri tapi juga bagi keluarga. Hal ini juga dapat menimbulkan stigma masyarakat bahwa penyakit gangguan jiwa merupakan penyakit kutukan atau karma dan sebagainya. Sehingga keluarga merasa malu dan mengucilkan pasien gangguan jiwa bahkan ada keluarga yang memasing anggota keluarganya yang sakit (Sari & Fina, 2011). Konflik-konflik yang terjadi di dalam keluarga dan sikap interaksi keluarga yang negatif dapat menimbulkan stress pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa sehingga pasien beresiko tinggi mengalami perawatan berulang atau kekambuhan.

Kekambuhan dapat terjadi karena 5 faktor yaitu kepatuhan meminum obat, konsep diri, dukungan keluarga dan dukungan lingkungan serta dukungan kader kesehatan. Resiko kekambuhan yang akan ditimbulkan pada pasien gangguan jiwa dapat diminimalisir dengan diberikannya pengobatan yang tepat dan dukungan dari orang sekitar pasien terutama dukungan keluarga (Muhith, 2015).

Dukungan keluarga juga sangat penting diberikan kepada pasien gangguan jiwa. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk sikap melayani yang berupa perhatian, penghargaan, informasi, nasehat, motivasi maupun materi yang didapatkan pasien gangguan jiwa dari anggota keluarganya setelah keluar dari rumah sakit jiwa dalam rangka menjalankan fungsi atau tugas yang terdapat di dalam sebuah keluarga, sehingga dukungan keluarga

dapat, mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien gangguan jiwa (Sangian & Wowiling, 2017).

Dalam penanganan kasus gangguan jiwa, tidak terlepas dari stigma masyarakat. Stigma adalah sikap keluarga dan masyarakat yang menganggap bahwa bila salah seorang anggota keluarganya menderita Skizofrenia, hal tersebut merupakan aib bagi keluarga. Seringkali penderita Skizofrenia disembunyikan bahkan dikucilkan, tidak dibawa berobat ke dokter karena rasa malu. Selain hal tersebut, sebagian keluarga dan masyarakat masih menganggap bahwa Skizofrenia merupakan gangguan atau “penyakit” yang disebabkan oleh hal-hal yang tidak rasional ataupun supranatural.

Pasien gangguan jiwa sering kali mendapatkan perlakuan dan reaksi negatif dari tetangga dan lingkungan sekitarnya seperti tidak mau mengerti, takut, tidak peduli bahkan mengasingkan pasien dari lingkungannya sehingga pasien enggan untuk bersosialisasi dan memilih untuk menarik diri dari lingkungan sekitarnya. Dukungan dari tetangga yang kurang dapat menyebabkan kekambuhan pasien gangguan jiwa, dukungan tetangga memiliki peran penting di dalam penyembuhan serta kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa (Zulfitra et. al., 2017).

Peran kader dalam program kesehatan jiwa adalah berfungsi untuk membantu tenaga kesehatan dalam pengelolaan program desa siaga melalui kegiatan UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat), membantu memantau kegiatan dan evaluasi desa siaga, membantu mengembangkan dan mengelola UKBM serta hal yang terkait, membantu mengidentifikasi dan melaporkan kejadian di masyarakat yang

dapat berdampak pada masyarakat, membantu dalam memberikan pemecahan masalah kesehatan yang sederhana kepada masyarakat.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian Hubungan dukungan keluarga, stigma masyarakat dan peran kader kesehatan jiwa terhadap tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di Wilayah Puskesmas KABUPATEN Karawang

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Mengukur variabel dukungan keluarga, stigma masyarakat dan peran kader kesehatan jiwa dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia secara bersamaan dalam waktu yang sama.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan skizofrenia yang melakukan kunjungan pengobatan ke Puskesmas KABUPATEN Karawang pada bulan Januari - Agustus 2022 sebanyak 35 pasien, ukuran sampel dalam penelitian ini mengacu pada Teknik sampling jenuh (total sampling) maka ukuran sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang kemudian dilakukan uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Untuk menganalisis hubungan antar variabel dilakukan uji koefisien korelasi dengan taraf signifikansi 5%.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan Tabel 1 Hasil analisis univariat dari karakteristik responden didapatkan hasil sebagian besar responden berusia > 60 tahun yaitu sebanyak 12 orang (34,3 %) dan sebagian kecilnya berusia < 20 tahun sebanyak 6 orang (17,1%), dengan data paling banyak berjenis kelamin laki – laki sebanyak 18 orang (51,4%) dan sebagian kecilnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (48,6%). Adapun data Pendidikan responden menunjukkan hasil Sebagian besar Pendidikan responden tidak sekolah yaitu sebanyak 11 orang (31,4%) dan Sebagian kecilnya berpendidikan setingkat SD/MI/Sederajat sebanyak 3 orang atau 8,6%, dan sebagian besarnya berstatus ekonomi menengah kebawah sebanyak 15 orang (42,9%) dan sebagian kecilnya pada kategori status ekonomi atas atau sebanyak 4 orang (11,4%).

Adapun distribusi frekuensi Analisis univariat variabel penelitian ini pada Tabel 2 meliputi dukungan keluarga, stigma masyarakat, peran kader kesehatan dan tingkat kekambuhan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden sebagai keluarga pasien kurang mendukung pasien dengan jumlah sebanyak 23 orang (65,7%) dan sebagian kecilnya mendukung yaitu sebanyak 12 orang (34,3%). Sebagian besar stigma Masyarakat terhadap pasien negative sebanyak 23 orang (65,7%) dan sebagian kecil stigma masyarakat di lingkungan pasien positif sebanyak 12 orang (34,3%). Sedangkan untuk peran kader memperlihatkan bahwa sebagian besar peran kader di lingkungan pasien kurang aktif sebanyak 26 orang (74,3%) dan sebagian kecilnya kader di lingkungan pasien berperan aktif sebanyak 9 orang (25,7.9%), untuk gambaran kekambuhan pasien

memperlihatkan bahwa sebagian besar mengalami kekambuhan yaitu sebanyak 24 orang (68,6 %) dan sebagian kecilnya tidak mengalami kekambuhan sebanyak 11 orang (31,4%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Status Ekonomi di Wilayah Puskesmas KABUPATEN Karawang Tahun 2022

No	Variabel	Jumlah	%
1	Usia		
	< 20	6	17,1
	20 – 39	8	22,9
	40 – 59	9	25,7
	> 60	12	34,3
	Total	35	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	18	51,4
	Perempuan	17	48,6
	Total	35	100
3	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	11	31,4
	SD/MI/Sederajat	3	8,6
	SMP/MTS/Sederajat	4	11,4
	SMA/MA/Sederajat	9	25,7
	D3/Sarjana	8	22,9
	Total	35	100
4	Status Ekonomi		
	Bawah	6	17,1
	Menengah Ke Bawah	15	42,9
	Menengah Ke Atas	10	28,6
	Atas	4	11,4
	Total	35	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Meliputi Dukungan Keluarga, Stigma Masyarakat, Peran Kader Kesehatan dan Tingkat Kekambuhan di Wilayah Puskesmas KABUPATEN Karawang Tahun 2022

No	Variabel	Jumlah	%
1	Dukungan Keluarga		
	Kurang	23	65,7
	Baik	12	34,3
	Total	35	100
2	Stigma Masyarakat		
	Negatif	23	65,7
	Positif	12	34,3
	Total	35	100
3	Peran Kader Kesehatan		
	Kurang Aktif	26	74,3
	Aktif	9	25,7
	Total	35	100
4	Tingkat Kekambuhan		
	Kambuh	24	68,6
	Tidak Kambuh	11	31,4
	Total	35	100

Tabel 3 Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Puskesmas KABUPATEN Karawang Tahun 2022

Dukungan Keluarga	Tingkat Kekambuhan				Total		OR (95% CI)	P Value
	Kambuh		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	19	54.3	4	11.4	23	65.7	6.65	0.022
Baik	5	14.3	7	20	12	34.3	(1.377 – 32.114)	
Jumlah	24	68.6	11	31.4	35	100		

Tabel 4 Hubungan Stigma Masyarakat terhadap Tingkat Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Puskesmas KABUPATEN Karawang Tahun 2022

Stigma Masyarakat	Tingkat Kekambuhan				Total		OR (95% CI)	P Value
	Kambuh		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Negatif	19	54.3	4	11.4	23	65.7	6.65 (1.377 – 32.114)	0.022
Positif	5	14.3	7	20	12	34.3		
Jumlah	24	68.6	11	31.4	35	100		

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Wilayah Puskemas KABUPATEN Karawang

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa pasien dengan skizofrenia yang memiliki dukungan keluarga kurang dan mengalami kekambuhan sebanyak 19 orang (54,3%) lebih besar dibanding yang tidak mengalami kekambuhan sebanyak 4 orang (11,4%). Sedangkan pasien yang memiliki dukungan keluarga baik mengalami kekambuhan sebanyak 5 orang (14,3%) lebih kecil dibandingkan yang tidak mengalami kekambuhan sebanyak 7 orang (20%). Dari hasil uji chi square didapat nilai  $p = 0.022 < 0.05$ , jadi ditolak  $H_0$ /terima  $H_a$ , artinya ada hubungan yang

bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya Marlita et al (2020) yang menyatakan bahwa didapatkan pasien mengalami kekambuhan sebanyak 26% sebagai akibat dari dukungan keluarga yang tidak baik, selanjutnya pada dukungan keluarga yang baik, pasien yang mengalami kekambuhan sebanyak 1%. Data di atas menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

Hal tersebut didukung dengan *Odds Ratio* dalam penelitian kali ini, berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa didapat nilai OR 6,65 pada CI 95% 1,377 – 32,114 artinya bahwa pasien skizofrenia dengan dukungan keluarga yang kurang, beresiko akan mengalami kekambuhan sebanyak 6,65 kali lebih besar bila dibandingkan dengan yang tidak kambuh.

Berdasarkan beberapa hal di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga sangat penting dan utama dalam proses kesembuhan pasien gangguan jiwa, keluarga harus memiliki pengetahuan yang tinggi tentang bagaimana memberikan dukungan keluarga yang baik dan benar pada penderita skizofrenia. Dukungan keluarga yang baik mampu mendorong penderita menuju kesembuhannya (Rahmayanti, 2020).

Pandangan yang keliru dari keluarga membuat penderita skizofrenia masih banyak yang disembunyikan dari masyarakat sekitar bahkan keluarga cenderung enggan membawa penderita skizofrenia berobat ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat. Pada

dasarnya tempat terbaik bagi pasien penderita skizofrenia adalah berada di tengah – tengah keluarga yang mendukungnya, dukungan keluarga yang utama bagi mereka berupa perhatian, pengertian, motivasi, cinta dan kasih sayang. Proses penyembuhan kondisi jiwanya akan sangat terbantu dengan tingginya dukungan keluarga yang berupa perhatian, pengertian, motivasi, cinta dan kasih sayang tulus yang diberikan keluarga terdekatnya

Kesadaran keluarga tentang pentingnya dukungan terhadap penderita skizofrenia dirasa masih harus di tingkatkan sehingga oproses penyembuhan dapat berjalan dengan baik

## 2. Gambaran Hubungan Stigma Masyarakat Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Wilayah Puskemas KABUPATEN Karawang

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pasien dengan skizofrenia dengan stigma masyarakat negatif mengalami kekambuhan sebanyak 19 orang (54,3%) lebih banyak dibanding pada yang tidak kambuh 4 orang (11,4%), sedangkan pasien stigma masyarakat positif mengalami kekambuhan sebanyak 5 orang (14,3%) lebih kecil dibanding yang tidak mengalami kekambuhan sebanyak 7 orang (20%). Dari uji chi square didapat nilai  $p = 0.022 < 0.05 \alpha$ , jadi ditolak  $H_0$ /terima  $H_a$ , artinya ada hubungan yang bermakna antara stigma masyarakat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Oruh, dkk (2022) yang menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dengan kekuatan pengaruh kuat antara: stigma masyarakat

(X2) terhadap kekambuhan (Y), peran serta keluarga (X1) dan stigma masyarakat (X2) terhadap kekambuhan (Y), stigma masyarakat (X2) dan kepatuhan minum obat (X3) terhadap kekambuhan (Y).

Kemudian didukung dengan *Odds Ratio* dalam penelitian kali ini, berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa nilai OR 6,65 pada CI 95% 1,377 – 32,114 artinya bahwa pasien skizofrenia dengan stigma masyarakat yang negatif, beresiko akan mengalami kekambuhan sebanyak 6,65 kali lebih besar bila dibandingkan dengan stigma masyarakat yang positif.

Kurangnya kasih sayang dari orang terdekat, misal keluarga dan masyarakat juga dapat menjadi penyebab kekambuhan pada penderita skizofrenia semakin tinggi. Hal ini juga diungkapkan oleh Maslow yang mengatakan bahwa jika individu gagal memenuhi salah satu kebutuhan dasarnya, yaitu kebutuhan untuk dimiliki dan dicintai maka individu tersebut tidak dapat naik ke tingkat kebutuhan yang lebih tinggi, yakni kebutuhan akan harga diri yang didalamnya ada kepercayaan diri (Ariananda dalam Fatmawati, 2018).

Masih banyaknya masyarakat yang merasa terganggu dan takut jika tiba – tiba penderita skizofrenia mengamuk, karena hal tersebut memunculkan stigma negatif dari masyarakat terhadap pasien Skizofrenia. Stigma yang negatif di masyarakat menjadikan penderita skizofrenia terisolasi secara sosial, seakan – akan bagi mereka penderita skizofrenia yang jiwanya terganggu merupakan golongan manusia yang lebih rendah martabatnya dari manusia lain dan layak dijadikan bahan olok – olokan hingga diasingkan dari lingkungan sekitarnya. Masyarakat masih menganggap skizofrenia adalah gangguan atau penyakit yang

disebabkan oleh hal – hal tidak rasional maupun supranatural yang disebabkan oleh sihir, guna guna dan sebagainya. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa masih rendah. Sehingga perlu di lakukan sosialisasi pentingnya menghilangkan stigma negatif dari masyarakat untuk penderita skizofrenia.

### 3. Gambaran Hubungan Peran Kader Kesehatan Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Wilayah Puskesmas KABUPATEN Karawang

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa pasien skizofrenia dengan peran kader yang kurang aktif dan mengalami kekambuhan sebanyak 21 orang (60%) dibanding pada yang tidak kambuh 5 orang (14,3 %); sedangkan peran kader aktif dengan pasien yang mengalami kekambuhan sebanyak 3 orang (8,6%) lebih kecil dibanding dengan yang tidak mengalami kekambuhan sebanyak 6 orang (17,1%). Dari uji chi square didapat nilai  $p < 0.015 < 0.05 \alpha$ , jadi ditolak  $H_0$ /terima  $H_a$ , artinya ada hubungan yang bermakna antara peran kader kesehatan dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Pribadi et al (2020) Hasil penilaian 30 responden dimana peran kader tergolong kategori rendah dan sebanyak (66.7%) dengan kunjungan follow up pasien kategori tidak teratur (63,3%). Hasil uji statistik pada variabel pendidikan para kader  $p$ -value = 0.01; pekerjaan  $p$ -value = 0.002 dan kunjungan pasien  $p$ -value = 0.009 yang berarti  $< \alpha$ , maka dapat disimpulkan bahwa adanya Hubungan antara Peran kader Kesehatan terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa.

Melalui pengukuran *Odds Ratio* pada penelitian kali ini, berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa nilai *Odds Ratio* variabel peran kader kesehatan adalah OR 8,400 pada CI 1.543– 45.73 artinya bahwa pasien skizofrenia dengan peran kader yang kurang aktif, beresiko akan mengalami kekambuhan sebanyak 8.4 kali lebih besar bila dibandingkan dengan peran kader yang aktif.

Pentingnya peran kader kesehatan untuk memberikan edukasi serta motivasi baik itu terhadap pasien maupun keluarga pasien yang nantinya akan berimplikasi terhadap keteraturan pasien untuk melakukan pengobatan yang mengurangi faktor penyebab kekambuhan itu sendiri.

Hal tersebut dapat disimpulkan juga bahwa peran kader kesehatan memiliki hubungan dengan tingkat kesembuhan pasien Skizofrenia, karena keteraturan pasien dalam melakukan pengobatan dan mengonsumsi obat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kekambuhan pasien

Sejalan dengan peranan kader kesehatan menurut Kurniawan et all. (2022) Peran kader kesehatan jiwa meliputi Pencegahan Primer yaitu melakukan indentifikasi resiko dan memberikan edukasi dan motivasi, Pencegahan Sekunder yaitu melakukan deteksi dini dan sosialisai, dan Pencegahan Tersier yaitu memotivasi secara rutin untuk melakukan kontrol dan rutin melakukan pengobatan.

Peran kader kesehatan memiliki hubungan terhadap tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia. Sebagaimana hasil penelitian yang menyatakan bahwa sebagian besar kader kesehatan di wilayah pasien Skizofrenia kurang berperan aktif, sehingga berimplikasi terhadap tingkat kekambuhan pasien. Kurangnya peranan kader kesehatan

terhadap pasien skizofrenia disebabkan oleh edukasi kader yang kurang mengenai penyakit Skizofrenia, serta kader-kader kesehatan yang jarang melakukan pemantauan (kontrol) terhadap pasien menjadi salah satu penyebab tingkat kekambuhan pasien tinggi.

Kader kesehatan jiwa harus berperan aktif untuk itu perlu dilakukan edukasi sehingga kader dapat meningkatkan peran dan pengetahuan serta pemahamannya dalam melakukan pemantauan (kontrol) pada penderita skizofrenia di wilayahnya sehingga tidak ada pasien skizofrenia yang tidak terpantau.

## KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Puskesmas Pasirkurem Karawang ini terdapat beberapa point, yakni sebagai berikut :

1. **Karakteristik Responden**  
Sebagian besar responden berusia > 60 tahun yaitu sebanyak 12 orang (34,3 %), sebagian besar responden berjenis kelamin Laki – laki sebanyak 18 orang (51,4 %), sebagian besar pendidikan responden tidak sekolah yaitu sebanyak 11 orang (31,4%), besar responden berstatus ekonomi menengah ke bawah yaitu sebanyak 15 orang (42,9 %).(11,4%).
2. Dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien Skizofrenia masih kurang maksimal sebanyak 23 orang (65,7%).
3. Masih ada stigma masyarakat yang negatif terhadap pasien Skizofrenia sebanyak 23 orang (65,7%).
4. Sebagian besar peran kader kurang aktif di lingkungan pasien Skizofrenia sebanyak 26 orang (74,3%).

5. Pasien skizofrenia sebagian besar mengalami kekambuhan sebanyak 24 orang (68,6 %)
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia di Wilayah Puskesmas KABUPATEN Karawang (p 0.022, OR 6.65).
7. Terdapat hubungan yang bermakna antara stigma masyarakat terhadap tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia di Wilayah Puskesmas KABUPATEN Karawang (p 0.022, OR 6.65).
8. Terdapat hubungan yang bermakna antara peran kader kesehatan terhadap tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia di Wilayah Puskesmas KABUPATEN Karawang (p 0.015, OR 8.40)

## SARAN

1. Bagi Keluarga Pasien Skizofrenia di Wilayah Puskesmas Pasirkurem Karawang

Penderita Skizofrenia harus mendapatkan dukungan positif, terlebih dari keluarga. Peran keluarga untuk menangani penderita Skizofrenia sangat tinggi, mulai dari pengobatan hingga pemantauan pasca pengobatan sebagai langkah menurunkan peluang kekambuhan. Oleh karena itu, bagi keluarga yang memiliki anggota keluarganya mengidap skizofrenia diharap untuk selalu mendukung dan mengawasi penderita setiap saat demi kesembuhannya.

2. Bagi Masyarakat Sekitar Lingkungan Pasien Skizofrenia di Wilayah Pasirkurem Karawang

Peneliti berharap Stigma negatif masyarakat terhadap penderita skizofrenia yang seringkali merasa jijik, merasa takut, menganggap penderita

skizofrenia adalah orang yang di kutuk atau aib masyarakat sehingga terjadi diskriminasi sosial terhadap penderita skizofrenia agar segera berubah menjadi stigma yang lebih ramah terhadap penderita skizofrenia, karena stigma masyarakat yang di tujukan kepada penderita berpengaruh terhadap resiko kekambuhan penderita.

### 3. Bagi Kader Kesehatan di Wilayah Pasirkurem Karawang

Setelah di lakukan penelitian ini peneliti berharap supaya kader dapat memaksimalkan perannya di masyarakat sehingga penyampaian informasi dari fasilitas pelayanan kesehatan ke masyarakat atau sebaliknya menjadi lebih cepat. Seperti kita ketahui Peran kader kesehatan dirasa sangat penting karena terbukti adanya hubungan peran kader yang aktif atau tidak aktif berpengaruh terhadap resiko kekambuhan penderita skizofrenia. Oleh karena itu peneliti berharap kader menjadi lebih aktif dan lebih peduli terhadap penderita skizofrenia di sekitarnya

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian yang di lakukan bisa mencakup lingkungan atau wilayah lebih luas lagi serta aspek yang lebih mendetail. Karena melalui hasil penelitian yang lebih luas dan mendetail diharapkan masyarakat akan lebih teredukasi sehingga masyarakat bisa lebih peduli pada kesehatan jiwanya dan kesehatan jiwa lingkungannya.

## DAFTAR PUSTAKA

Marlita, L., Oktavia, V., Wulandini, P., 2020. *Hubungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa*

*Tampan Pekanbaru Tahun 2020. Jurnal Keperawatan Abdurrah. Vol 4. No 1.*

Oruh, A, dkk. 2017. *Pengaruh Pengetahuan Keluarga, Stigma Masyarakat dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kekambuhan Penyakit gangguan Jiwa di Kota Makassar.* Makassar.

Pieter, Z.H. dkk., (2011). *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*, Kecana Pranada Media Grup, Jakarta

Pribadi, T., Indrayana, E., Lelono, S. K. 2020. *Retrospektif Studi: Peranan Kader Kesehatan Jiwa Terkait Kunjungan Follow-Up Pasien Gangguan Jiwa ke Puskesmas.* Holistik Jurnal Kesehatan. Vol 14 No 4

Sangian, L. M., Wowiling, F., & Malara, R. (2017). *Hubungan dukungan emosional keluarga dengan penerimaan diri pada lansia di Desa Watutumou III.* e-Jurnal Keperawatan , 5 (2) Hal. 1-8. Diakses 29 September 2022 dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/16841>

Wardhani, YF & Paramita A.(2016). *Pelayanan Kesehatan Mental dalam Hubungannya Dengan Disabilitas dan Gangguan Hidup Masyarakat.* Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol. 19 No.1. Januari 2016 : 99-107 Diunduh 20 September 2022 Pukul 19.35 WIB.

WHO 2016. *World Health Organization. World Health Statistic*, Geneva : WHO. Diakses pada September 2017

