

HUBUNGAN STIGMA DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKEMAS SEI LANGKAI

Marsila¹, Didi Yunaspi², Dedi Fatrida³

^{1,2,3}Prodi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Institut Kesehatan

*Marsila293@gmail.com, didiyunaspi@yahoo.co.id

Abstract: *Schizophrenia is a severe mental disorder characterized by disturbances in thinking, emotions, and behavior, and can affect an individual's ability to function socially. Relapse often occurs in schizophrenia patients due to lack of family support and high stigma from the surrounding environment. The purpose of this study was to determine the relationship between stigma and family support with relapse in schizophrenia patients in the working area of the Sei Langkai Community Health Center, Batam City. This study is a quantitative study with an analytical design with a cross-sectional approach. The population of this study were schizophrenia patients who experienced relapse in the working area of the Sei Langkai Community Health Center, with a sample of 43 respondents selected using a simple random sampling technique. The research instrument was a questionnaire on stigma, family support, and relapse that had been tested for validity and reliability. The results of the univariate study showed that most of the stigma was moderate (16 people (37.2%)), good family support (23 people (53.5%)), and no relapse (25 people (58.1%)). Statistical tests using the Chi-Square test showed a significant relationship between stigma and relapse in schizophrenia patients with a p value of 0.001 (<0.05), as well as a significant relationship between family support and relapse in schizophrenia patients with a p value of 0.001 (<0.05). Therefore, it can be concluded that stigma and support have a significant relationship with relapse in schizophrenia patients in the working area of the Sei Langkai Community Health Center, Batam City. Therefore, it is hoped that families and the community can provide optimal support and reduce negative stigma towards schizophrenia patients so that the recovery process can run smoothly.*

Keywords: *Stigma, Family Support, Relapse, Schizophrenia Patients*

Abstrak: Preeklamsia Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan dalam berpikir, emosi, dan perilaku, serta dapat memengaruhi kemampuan individu dalam berfungsi sosial. Kekambuhan sering kali terjadi pada pasien skizofrenia akibat kurangnya dukungan keluarga dan tingginya stigma dari lingkungan sekitar. Tujuan dari Penelitian untuk mengetahui hubungan antara stigma dan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan rancangan analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai, dengan sampel sebanyak 43 responden yang dipilih melalui teknik *Simple random sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner stigma, dukungan keluarga, dan kekambuhan yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil penelitian univariat sebagian besar stigma sedang sebanyak 16 orang (37,2%), dukungan keluarga baik sebanyak 23 orang (53,5%), dan tidak kekambuhan sebanyak 25 orang (58,1%). Uji statistik menggunakan uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara stigma dengan kekambuhan pasien skizofrenia dengan nilai $p = 0,001 (< 0,05)$, serta hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia dengan nilai $p = 0,001 (< 0,05)$. Maka hal ini dapat disimpulkan bahwa stigma dan dukungan memiliki hubungan yang bermakna dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. Oleh karena itu, diharapkan pihak keluarga dan masyarakat dapat memberikan dukungan yang optimal serta mengurangi stigma negatif terhadap pasien skizofrenia agar proses pemulihan dapat berjalan lebih baik.

Kata Kunci: Stigma, Dukungan Keluarga, Kekambuhan, Pasien Skizofrenia

A. Pendahuluan

Orang dengan gangguan jiwa merupakan individu yang mengalami gangguan pada fungsi pikir, emosi, maupun perilaku sehingga memengaruhi aktivitas dan peran sosialnya. Salah satu bentuk gangguan jiwa berat yang paling sering ditemukan adalah skizofrenia, ditandai oleh gejala positif seperti halusinasi dan delusi, serta gejala negatif seperti penarikan diri sosial dan penurunan motivasi, dengan sifat penyakit yang kronis sehingga membutuhkan perawatan jangka panjang (WHO, 2019). Skizofrenia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan gangguan jiwa berat seperti halusinasi, delusi yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan dan perilaku individu, hilangnya pemahaman tentang realitas dan hilangnya kesadaran diri. (Mufidah & Herawati, 2024).

Skizofrenia memiliki berbagai macam gejala psikopatologi menurut Macdonald (2021) membagi menjadi 3 kategori, gejala positif (seperti delusi, halusinasi dan waham), gejala negatif (seperti motivasi yang terganggu, afek datar, kehilangan minat dan penarikan diri sosial, peningkatan agresivitas), gejala kognitif (seperti masalah konsentrasi dan ingatan). Gangguan ini biasanya dimulai sebelum usia 25 tahun, bertahan sepanjang hidup, dan mempengaruhi orang-orang dari semua kelas sosial. Baik pasien dan keluarga mereka sering menderita karena perawatan yang tidak memadai. Diagnosis skizofrenia didasarkan sepenuhnya pada riwayat psikiatri dan pemeriksaan status mental. Tidak ada tes laboratorium untuk skizofrenia. Gangguan ini tidak hanya mempengaruhi individu tetapi keluarga, pengasuh, dan masyarakat secara keseluruhan. (Nabawiyati, 2025).

Data statistik yang disebutkan oleh *World Health Organization* (2020), secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. Hampir 1 dari 300 orang (0.32 %) di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia (WHO, 2022). Angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) di kalangan orang dewasa. Penyakit ini tidak sesering gangguan mental lainnya. Onset paling sering terjadi pada masa remaja akhir dan usia dua puluhan, dan onset cenderung terjadi lebih awal pada pria dibandingkan pada wanita. (Nabawiyati, 2025). Jumlah penderita gangguan mental skizofrenia di Amerika sebanyak 14.8 orang per 100.000 penduduk, di Afrika sebanyak 1.7 orang per 100.000 penduduk. Data global menunjukkan Asia merupakan benua dengan angka skizofrenia yang tinggi, dimana Asia Selatan menunjukkan data 7,2 juta, Asia Timur sebanyak 4 juta sedangkan di Asia Tenggara 5.3 orang per 100.000 jumlah penderita skizofrenia (WHO dalam Maydinar et al., 2022), Menurut *World Health Organization* (2022), menyatakan Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi skizofrenia mencapai 2 juta jiwa penderita. (Nabawiyati, 2025).

Penelitian (Bratha, Dewi, 2020) Hasil telaah pada 8 artikel menunjukkan bahwa sebagian besar faktor-faktor mempengaruhi kekambuhan lain karakteristik pasien, kepatuhan minum obat (6 artikel), dan dukungan keluarga (5 artikel). Faktor-faktor mempengaruhi yang kekambuhan skizofrenia antara lain karakteristik responden (pendidikan, pekerjaan, usia, riwayat keluarga), kepatuhan minum obat, dukungan social dan dukungan keluarga. Dampak dari skizofrenia dilihat dari perilaku penampilan yang tidak pantas, agresi, agitasi, kekerasan. Akibat dari skizofrenia juga dapat menyebabkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, kesulitan memproses informasi, hubungan interpersonal, dan sulit dalam memecahkan masalah (Stuart, 2016). Dampak dari skizofrenia ini dikarenakan tidak adanya kepatuhan minum obat, tidak ada mengontrol ke dokter secara teratur, menghentikan pengobatan sendiri tanpa persetujuan dokter, kurang dukungan perawat, Keluarga dan masyarakat serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat cemas dan stress sehingga penderita mengalami kekambuhan, dikucilkan oleh lingkungan dan perekonomian keluarga (Stuart, 2016 dalam (Bidin A, 2019). Berdasarkan berbagai uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Stigma Dan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai”.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan design atau rancangan cross sectional. Populasi terjangkau pada penelitian ini 118 sampel, Menggunakan Teknik simple random sampling yaitu sebanyak 43 responden. Penelitian ini di laksanakan di wilayah kerja Puskesmas sei langkai Kota Batam tahun 2025. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan untuk variabel independent stigma dan dukungan keluarga dan variabel dependen kekambuhan pada pasien skizofrenia.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik Stigma pada pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskemas Sei Langkai Kota Batam

No	Stigma	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Stigma Tinggi	14	32,6
2	Stigma Sedang	16	37,2
3	Stigma Rendah	13	30,2
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 43 pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas sei langkai tahun 2025 sebagian besar pasien skizofrenia dengan stigma sedang pada pasien skizofrenia sebanyak 16 orang (37,2%) dan Sebagian kecil stigma rendah pada pasien skizofrenia 13 orang (30,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan, di wilayah kerja Puskesmas desa garut tahun 2023 didapatkan hasil bahwa dari 88 responden (61.4%) menunjukkan sikap/stigma negatif terhadap ODGJ/pasien skizofrenia. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat dengan besarnya stigma. Hal ini menekankan pentingnya program peningkatan literasi mental di tingkat Puskesmas untuk mengurangi stigma masyarakat (Hapsari, 2023).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

No	Dukungan keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	23	53,5
2	Tidak Baik	20	46,5
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel 44 Berdasarkan tabel 4.4 sebagian besar pasien skizofrenia yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 23 orang (53,5%) dan sebagian kecil mendapatkan dukungan tidak baik sebanyak 20 orang (46,5%). Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan, Di RSJ. Mutiara Sukma NTB didapatkan hasil bahwa dari 74 responden terdapat 2 (2,7%) yang memiliki dukungan keluarga kurang 23 (33,8%) masuk dalam kategori dukungan keluarga cukup, dan 47 (63,35%) masuk dalam kategori dukungan keluarga baik. Hal tersebut menunjukan bahwa sebagian besar Dukungan keluarga pasien Skizofrenia yang berkunjung di RSJ. Mutiara Sukma NTB tahun 2021 masuk dalam kategori dukungan keluarga baik (Astro,2021).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

No	Kekambuhan	Frekuensi	Persentase
		(n)	(%)
1	Kambuh	18	41,9
2	Tidak Kambuh	25	58,1
Jumlah		43	100

Berdasarkan Hasil yang di dapatkan selama Penelitian sebagian besar pasien skizofrenia tidak kambuh sebanyak 25 orang (58,1%) dan sebagian kecil kambuh sebanyak 18 orang (41,9%). Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan, di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun didapatkan hasil bahwa dari 75 responden jumlah yang jarang mengalami kekambuhan sebanyak 40 orang (53,3%), dan yang sering mengalami kekambuhan sebanyak 35 orang (46,5%) (Amelia, 2022).

Hubungan Stigma Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Stigma	Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia				Total		P-Value
	Tidak Kambuh	%	Kambuh	%	Jumlah	%	
Stigma Tinggi	2	14,3	12	85,7	14	100	0,000
Stigma Sedang	10	62,5	6	37,5	16	100	
Stigma Rendah	13	100	0	0.0	13	100	
Total	25	58,1	18	41,9	43	100	

Berdasarkan tabel 4.6 sebagian besar kekambuhan pada pasien skizofrenia tidak kambuh pada stigma rendah sebanyak 13 orang. Hasil uji *Chi – Square* menunjukkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan signifikan stigma dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan penelitian di Puskesmas Gamping 2 Sleman melibatkan 40 responden pasien skizofrenia. Dari jumlah tersebut, 25 responden (62,5%) mengalami kekambuhan yang dikaitkan dengan stigma tinggi yang mereka alami, sedangkan 15 responden (37,5%) tidak mengalami kekambuhan (Nurchayati, 2020).

Tabel 4.7 frekuensi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Dukungan Keluarga	Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia				Total		P-Value
	Tidak Kambuh	%	Kambuh	%	Jumlah	%	
Baik	19	82,6	4	17,4	23	100	0,001
Tidak Baik	6	30	14	70	20	100	
Total	25	58,1	18	43	41,9	100	

Hasil yang di dapatkan selama Penelitian sebagian besar kekambuhan pada pasien skizofrenia tidak kambuh pada dukungan keluarga baik sebanyak 19 orang (82,6%). Dan kambuh pada dukungan keluarga tidak baik sebanyak 14 orang (70%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan, di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2022 didapatkan hasil bahwa dari 51 pasien skizofrenia dengan dukungan keluarga baik sebanyak 25 responden memiliki kekambuhan tinggi (26,0%), rendah 26 (27,1%), sedangkan pasien skizofrenia yang memiliki dukungan keluarga buruk terdapat 45 responden dengan tingkat kekambuhan tinggi 21 responden (21,9%), dan rendah 24 responden (25%) (Idayati, & Suci, 2022).

D. Penutup

Setelah dilakukan penelitian dan pengolahan data oleh peneliti yang berjudul Hubungan Stigma Dan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai”, dapat di ambil Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan hubungan stigma dan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas sei langkai di dapatkan hasil uji *chi square* bahwa terdapat hubungan signifikan antara hubungan stigma dan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas sei langkai, dengan nilai $p = 0,000 (<0,05)$.

Daftar Pustaka

- Ain, A., & Yunita, N. (2024). Hubungan dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skisofrenia Di Puskesmas wilaya Perkotaan Kabupaten Berau. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 5(1), 78–81.
- Aini, S. Q. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan Pada Penderita Skizofrenia Setelah Perawatan Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 11(1), 65–73.
- Altman, D., Aggleton, P., Williams, M., Kong, T., Reddy, V., Harrad, D., ... Parker, & R. (2012). Men who have sex with men: stigma and discrimination. *The Lancet*, 380(9839), 439–445
- Andri. (2017). Kesehatan Jiwa dan Gangguan Jiwa: Panduan Lengkap bagi Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan. *Jakarta: Trans Info Media*
- Ardiyani ID, & M. H. (2019). Intervensi Untuk Mengurangi Stigma. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 8(1), 7–13
- Astro, P. M., Dahlia, M. Y., Dany, K., & Arya, S. I. K. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Yang Berkunjung Di Rs Jiwa Muhammad. *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 1(Januari), 1–8.
- Astuti, A. P., Tri, S., & Putra, S. M. A. (2019). Hubungan kepatuhan minum obat dengan periode kekambuhan pada pasien skizofrenia: halusinasi di rumah sakit jiwa Prof. Dr. Soeroyo magelang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendikia Utama*, 6(2), 53–86.
- Bidin A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dengan Tingkatan Skizofrenia. *Вестник Росздравнадзора*, 4(1), 9–15.
- Bratha, Dewi Kasih, S., Febristi, A., Surahmat, R., Khoeriyah, Miftahul, S., Rosyad, Sabila, Y., Fitri, A., & Rias, Andy, Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 11(HKN), 250–256.
- Capar, M., & Kavak, F. (2018). Effect of internalized stigma on functional recovery in patients. *Wiley, April*, 1–9.

- Dewayani, J. K., Faizah, A. K., & Kresnamurti, A. (2023). *Jurnal Sains dan Teknologi Farmasi Volume 4 No. 1: 2023 Online: 2614-0993 Jurnal Sains dan Teknologi Farmasi Online: 2614-0993*. 4(1), 24–30.
- Ekayamti. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia.