

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN DENGAN KUALITAS
HIDUP PENDERITA SKIZOFRENIA DI RUANG RAWAT INAP
WANITA
RSJ Dr RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG**



**NI KETUT IRAWATI
NIM. 1824201082**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2020**

PERNYATAAN

Dengan ini saya selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Ni Ketut Irawati
NIM : 1824201082
Program Studi : SI Ilmu Keperawatan

Setuju/~~tidak setuju~~*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan/~~tanpa~~*) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 5 Agustus 2020



Ni Ketut Irawati
NIM: 1824201082

Mengetahui

Pembimbing I



Dr. Henry Sudyanto, S.Kp, M.Kes
NIK. 220 250 001

Pembimbing II



Anndy Prastya, S.Kep.Ns, M.kep
NIK. 220 250 156

HALAMAN PENGESAHAN

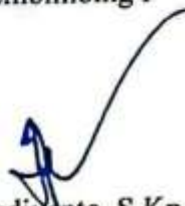
JURNAL SKRIPSI

HUBUNGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA
SKIZOFRENIA DI RUANG RAWAT INAP WANITA
RSJ Dr RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG



NI KETUT IRAWATI
NIM. 1824201082

Pembimbing I



Dr. Henry Sudiyanto, S.Kp, M.Kes
NIK. 220 250 001

Pembimbing II



Anndy Prastya, S.Kep.Ns, M.kep
NIK. 220 250 156

HUBUNGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA SKIZOFRENIA DI RUANG RAWAT INAP WANITA RSJ DR RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG

Ni Ketut Irawati
Program Studi Ilmu Keperawatan
niketutirawati@gmail.com

Henry Sudyanto, S.Kp.,M.Kes
Dosen Keperawatan STIKes Majapahit Mojokerto
henrysudyanto@gmail.com

Andy Prastya
Dosen Keperawatan STIKes Majapahit Mojokerto
andyprastya@gmail.com

Abstrak

Masalah yang kompleks terjadi pada pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan. Kekambuhan berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidupnya. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan frekuensi kekambuhan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia di Ruang Rawat Inap Wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Desain pada penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini ialah penderita skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Sampel sebanyak 20 responden diambil dengan teknik purposive *sampling*. Data frekuensi kekambuhan dikumpulkan menggunakan lembar *Check-list* dan data kualitas hidup dikumpulkan menggunakan WHO-Qol Bref. Data dianalisa dengan menggunakan uji *Fisher's exact* dengan nilai $\alpha=0,05$ dan $p=0,038$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki frekuensi kekambuhan pada kategori sedang (75%) dan sebagian besar responden memiliki kualitas hidup pada kategori baik (55%). Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi kekambuhan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia di Ruang Rawat Inap Wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ($p=0,038$). Penumpukan gejala sisa terjadi pada pasien skizofrenia yang sering mengalami kekambuhan, akibatnya pasien skizofrenia semakin sulit disembuhkan dan kualitas hidupnya semakin menurun. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam mencegah kekambuhan pasien skizofrenia.

Kata kunci: frekuensi, kekambuhan, kualitas hidup, skizofrenia

Abstract

In the modern era, the presence of gadgets is a challenge for parents in educating their children, considering that gadgets can have a negative impact on children's development. This research aimed to know correlation between the role of parents with the habit of playing gadgets in preschoolers at TK Dharma Wanita Persatuan 2 RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. The design of this research used cross sectional approach with parents as the population. Sample 67 respondents taken by purposive sampling. The data collected used questionnaire

and analyzed by spearman test with $\alpha=0,05$. The result of this research showed that most of the roles of preschool parents has in poor category (62,7%) and almost half of preschooler is accustomed to playing gadgets (44,8%). There is a significant relationship between the role of parents with the habit of playing gadgets in preschoolers at TK Dharma Wanita Persatuan 2 RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ($p=0,000$) with in medium category of correlational strength ($r= 0,540$). Gadgets have a special attraction for preschooler that many of them want to always play it. Therefore parents must be able to control and give the limit to their children, so that they don't get used to or even addicted to playing gadgets.

Key words: Preschooler, playing gadgets, parents role

PENDAHULUAN

Semakin sering penderita skizofrenia mengalami kekambuhan maka semakin kompleks masalahnya (Rai, 2019). Salah satu masalah yang sering ditemukan pada penderita skizofrenia ialah kualitas hidup yang rendah. Rendahnya kualitas hidup pada penderita skizofrenia berkaitan erat dengan kondisi hendaya berat yang dialaminya, sehingga penderita tidak mampu mengenali realitas kehidupannya. Penderita skizofrenia tidak mampu menjalankan kehidupan sehari-hari seperti orang normal dengan perjalanan kronis yang ditandai dengan kekambuhan yang terjadi secara berulang (Ascher, et al., 2011).

Prevalensi skizofrenia secara umum berkisar antara 0,2% hingga 2,0% tergantung di daerah atau negara mana studi itu dilakukan. Insidensi atau kasus baru yang muncul tiap tahun sekitar 0,01% (Lesmanawati, 2012). Data dari Riskesdas 2013 menyatakan prevalensi pasien gangguan jiwa berat di Indonesia sebesar 1,7 per mil (Riskesdas, 2013). Angka ini menurun jika dibandingkan dengan tahun 2018, yaitu menjadi 6,7 permil. Sedangkan angka prevalensi skizofrenia di Jawa Timur pada tahun 2013 mencapai angka 2,2 permil (Riskesdas, 2013), dan meningkat pada tahun 2018 mencapai 6,4 permil (Riskesdas, 2018).

Skizofrenia terjadi melalui tiga fase, yaitu fase premorbid, fase prodormal dan fase psikotik (Muhyi, 2011). Pada fase prodormal biasanya timbul gejala-gejala non spesifik berupa gangguan tidur, ansietas, iritabilitas, depresi, konsentrasi berkurang, mudah lelah, dan adanya defisit perilaku misalnya

kemunduran fungsi peran dan penarikan sosial (Muhyi, 2011; Herdaetha, 2018). Kondisi ini diperburuk oleh adanya dukungan sosial yang kurang sehingga berdampak pada rendahnya fungsi sosial penderita skizofrenia (Sibitz, et al., 2011). Selain itu juga oleh karena adanya stigma negatif dari masyarakat sehingga memunculkan harapan (*hope*) yang rendah, mengakibatkan rendahnya harga diri dan kemampuan diri penderita skizofrenia (Roe, et al., 2013). Sementara itu, prognosis skizofrenia semakin buruk jika sudah kronis (Ferri, 2011). Sehingga penderita skizofrenia fungsi-fungsi individunya semakin jauh dari normatif (Muhyi, 2011). Akibatnya kualitas hidupnya semakin rendah (Gigantesco & Giuliani, 2011).

Dukungan keluarga dan lingkungan sosial juga sangat diperlukan untuk meningkatkan fungsi sosial penderita skizofrenia (Da Silva, et al., 2011). Perilaku keluarga terhadap penderita skizofrenia harus diperbaiki untuk menurunkan risiko stres emosional dalam keluarga (McClellan & Stock, 2013; Sadock, *et al.*, 2015). Stigma negatif masyarakat juga harus diubah menjadi positif untuk dapat meningkatkan harga diri penderita skizofrenia (Eizenberg, et al., 2013). Dengan demikian penderita skizofrenia dapat meningkatkan kemampuan koping terhadap *stressor* yang ada sehingga dapat menurunkan frekuensi kekambuhan (Montemagni, et al., 2014).

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Prosedur dalam penelitian ini meliputi dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan, peneliti akan melibatkan kepala ruangan atau perawat ruangan untuk mendampingi proses pengambilan data serta menyiapkan surat ijin penelitian, lembar permohonan menjadi responden, lembar *informed consent* serta lembar instrumen. Pada tahap pelaksanaan peneliti melakukan pengambilan data dengan memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan mengajukan pertanyaan dan pernyataan sesuai dengan kuesioner dengan pendampingan dari petugas di ruangan. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Jumlah sampel sebanyak

20 responden. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner WHOQoL-Bref. Data dikategorikan menjadi 5, yakni sangat buruk skor ≤ 20 , buruk skor 21-40, sedang skor 41-60, baik skor 61-80, serta sangat baik >80 . Data kemudian dianalisa menggunakan uji fisher's exact dengan $\alpha=0,05$ diperoleh nilai $p=0,038$ ($p \leq \alpha$) maka dikatakan ada hubungan yang signifikan antara frekuensi kekambuhan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia di Ruang Rawat Inap Wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden di ruang rawat inap wanita RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang tahun 2020

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
26-35 tahun	5	25%
36-45 tahun	10	50%
46-55 tahun	4	20%
>55 tahun	1	5%
Pendidikan		
SD	5	25%
SMP	8	40%
SMA	6	30%
PT	1	5%
Pekerjaan		
Tani	3	15%
Swasta	5	25%
PNS	0	0%
Wiraswasta	4	20%
Tidak bekerja	8	40%
Jumlah	20	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa setengah dari responden berusia antara 36-45 tahun (50%), hampir setengah dari responden memiliki pendidikan setingkat SMP (40%), dan hampir setengah dari responden tidak bekerja (40%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi kekambuhan dan kualitas hidup penderita skizofrenia di ruang rawat inap wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tahun 2020

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
----------	---------------	----------------

Frekuensi kekambuhan		
Rendah	0	0%
Sedang	15	75%
Tinggi	5	25%
Kualitas hidup		
Sangat rendah	0	0%
Rendah	0	0%
Sedang	0	0%
Baik	11	55%
Sangat baik	9	45%
Jumlah	20	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki frekuensi kekambuhan apada kategori sedang (75%) dan lebih dari setengan responden memiliki kualitas hidup pada kualitas baik (55%).

Tabel 3 Hubungan frekuensi kekambuhan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia di Ruang Rawat Inap Wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Variabel	Kualitas hidup					Total	p
	Sangat buruk	Buruk	Sedang	Baik	Sangat baik		
Frek. Kekambuhan							
Rendah	0	0	0	0	0	0	0,038
Sedang	0	0	0	6(30%)	9(45%)	15(75%)	
Tinggi	0	0	0	5(25%)	0	5(25%)	
Total	0	0	0	11(55%)	9(45%)	20(100%)	

Berdasarkan hasil uji *Fisher's exact* pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan frekuensi kekambuhan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia di Ruang Rawat Inap Wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ($p=0,038$). Oleh karena ada satu sel diantara empat sel yang dianalisis oleh *fisher exact* nilainya nol (tidak ada data), maka OR tidak dapat dimunculkan.

PEMBAHASAN

1. Frekuensi kekambuhan penderita skizofrenia di Ruang Rawat Inap Wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki frekuensi kekambuhan pada kategori sedang (75%), setengah dari responden memiliki umur pada rentang 36-45 tahun (50%), hampir setengah dari responden memiliki pendidikan pada jenjang SMP (40%), hampir setengah dari responden tidak memiliki pekerjaan (40%). Berdasarkan hasil uji korelasi menggunakan Spearman antara frekuensi kekambuhan dengan pekerjaan menunjukkan bahwa tidak ada korelasi ($p=0,425$). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Pratama, Syahrial dan Ishak (2015) yang menerangkan bahwa setengah dari penderita skizofrenia (50%) mengalami kekambuhan. Sedangkan penelitian Setiati, Sumarni dan Suryawati (2017) juga menerangkan bahwa sebagian besar penderita skizofrenia mengalami kekambuhan (67,46%).

Angka kekambuhan secara positif berhubungan dengan frekuensi, lama sakit dan perjalanan penyakit. Keadaan sekitar atau lingkungan yang penuh stres dapat memicu pada orang-orang yang mudah terkena depresi, dimana dapat ditemukan bahwa orang-orang yang mengalami kekambuhan lebih besar kemungkinannya daripada orang-orang yang tidak mengalami kejadian-kejadian buruk dalam kehidupan mereka. Hal ini terbukti dari seluruh responden yang mengatakan bahwa responden hanya merasa biasa-biasa saja dengan dukungan dari teman-temannya (rerata= 3,1). Pada penderita gangguan jiwa kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama, dan 70% pada tahun kedua (Yosep, 2016). Beberapa faktor risiko yang dapat memicu terjadinya kekambuhan ialah faktor kesehatan, faktor lingkungan, dan faktor perilaku serta emosional. Individu yang tidak

memiliki tempat tinggal, tidak memiliki pekerjaan dapat menimbulkan stress dalam kehidupannya, sehingga lebih rentan mengalami gangguan jiwa. Demikian pula dengan individu yang memiliki konsep diri rendah, kurang motivasi dan mudah putus asa juga lebih rentan mengalami gangguan jiwa (Videbeck, 2008). Faktor lain yang menyebabkan kekambuhan ialah status pekerjaan. Status tidak bekerja yang identik dengan pendapatan rendah merupakan stressor yang berhubungan dengan keefektifan pelayanan kesehatan jiwa pada fase akut dan relaps, kedua kondisi ini memerlukan biaya lebih untuk penanganan pasien skizofrenia (Shives, 2011). Manfaat dari pendapatan bagi pasien skizofrenia yaitu guna faktor pencegahan dari relaps yang berhubungan dengan kondisi gangguan jiwa berat (Stuart, 2013).

Penderita skizofrenia memiliki risiko mengalami kekambuhan yang cukup tinggi, oleh karena pada penderita skizofrenia terjadi kekacauan pada aspek kognitif dan sosial. Sehingga kekambuhan terjadi hampir pada semua orang yang pernah mengalami skizofrenia. Kekambuhan yang tinggi juga ditunjang oleh karena mekanisme koping yang rendah. Rendahnya mekanisme koping penderita menyebabkan penderita sangat rentan mengalami stress sebagai awal mula terjadinya kekambuhan. Sehingga lingkungan sebagai faktor yang sangat penting dalam kejadian kekambuhan penderita skizofrenia, harus diperhatikan secara serius oleh keluarga. Adanya pendidikan yang masih rendah memicu keluarga dan penderita tidak/kurang tertarik terhadap informasi. Sehingga tidak ada upaya yang optimal untuk mencari informasi dalam mencegah kekambuhan. Selain itu, penderita dan/atau keluarga yang tidak memiliki pekerjaan atau penghasilan yang cukup juga bisa menimbulkan stress, sebab merasa kesulitan untuk memenuhi kebutuhan setiap harinya. Stress pada penderita dapat memicu terjadinya kekambuhan dan kesulitan ekonomi keluarga menjadi faktor penghambat bagi keluarga untuk membawa penderita ke pelayanan kesehatan. Sehingga penderita akan semakin sulit disembuhkan. Hal ini ditunjang oleh fakta yang menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden (8 responden) tidak memiliki pekerjaan. Jadi dapat disimpulkan bahwa kekambuhan penderita skizofrenia erat kaitannya dengan status ekonomi dan psikologi seseorang.

2. Kualitas hidup penderita skizofrenia di Ruang Rawat Inap Wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup pada kategori baik (55%), setengah dari responden memiliki umur pada rentang 36-45 tahun (50%), hampir setengah dari responden memiliki pendidikan pada jenjang SMP (40%), hampir setengah dari responden tidak memiliki pekerjaan (40%). Selain itu, nilai rata-rata dari 26 pertanyaan yang diisi oleh 20 responden sebesar 3,2 dengan rentang nilai 1-5. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wardani dan Dewi (2018) yang menerangkan bahwa secara keseluruhan kualitas hidup penderita skizofrenia pada kategori baik (66,92). Demikian dengan penelitian Anggraini dan Sutejo (2015) yang menerangkan sebagian besar penderita skizofrenia memiliki kualitas hidup pada kategori sedang (58,8%).

Kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, penghasilan, kesehatan dan hubungan dengan orang lain. Individu yang berusia produktif akan cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik oleh karena dapat mencari dan memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri. Namun kondisi ini berbeda dengan individu yang mengalami gangguan jiwa seperti skizofrenia. Penderita skizofrenia cenderung tidak mampu bekerja walaupun usia produktif, karena penderita skizofrenia tidak mampu membuat keputusan secara mandiri. Individu yang memiliki jenis kelamin laki-laki juga cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Hal ini dikarenakan laki-laki cenderung lebih cepat menerima dan beradaptasi dengan stressor atau masalah yang dihadapinya. Demikian dengan individu yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik, karena lebih mudah beradaptasi dengan stressor yang dihadapi. Individu yang memiliki pekerjaan yang mapan juga cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena cenderung memiliki penghasilan yang mencukupi (Salsabila, 2012).

Pada penderita skizofrenia terjadi kekacauan pada proses berpikir, emosi dan kemauan. Sehingga penderita skizofrenia akan sulit mencapai kesejahteraan, artinya penderita skizofrenia akan bermasalah pada kualitas hidupnya. Akan tetapi pada penelitian ini ditemukan fenomena yang sebaliknya, dimana sebagian besar kualitas hidup penderita skizofrenia pada kategori baik. Hal ini terjadi karena pada penderita skizofrenia terjadi gangguan pola pikir, sehingga sangat dimungkinkan dalam menjawab pertanyaan pada kuesioner mengalami salah persepsi. Akibatnya jawaban atau informasi yang diberikan menjadi kurang sesuai dengan realitas yang ada. Sehingga seolah-olah kualitas hidup penderita skizofrenia cenderung tinggi. Kualitas hidup penderita skizofrenia pada umumnya buruk atau kurang, karena penderita skizofrenia tidak dapat memenuhi kebutuhannya sendiri secara mandiri, tidak dapat membuat keputusan dan bertindak secara mandiri. Oleh karena itu, dukungan keluarga pada penderita skizofrenia sangat penting diberikan untuk membantu penderita skizofrenia hidup mandiri. Sehingga kualitas hidup penderita skizofrenia dapat ditingkatkan.

3. Hubungan frekuensi kekambuhan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia di Ruang Rawat Inap Wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Setelah dilakukan pengujian statistik menggunakan uji *Fisher's exact* didapatkan $p=0,038$ dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan frekuensi kekambuhan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia di Ruang Rawat Inap Wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Hasil penelitian ini ditunjang oleh hampir setengah dari penderita skizofrenia di ruang Rawat Inap Wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang memiliki frekuensi kekambuhan pada kategori sedang dengan kualitas hidup pada kategori sangat baik (45%). Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Farkhah, Suryani dan Hernawati (2017) yang mengatakan bahwa kualitas hidup memiliki hubungan yang sangat kuat dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Skizofrenia merupakan suatu kondisi gangguan kejiwan dan kondisi medis yang mempengaruhi fungsi otak manusia, fungsi normal kognitif,

emosional dan tingkah laku (Depkes RI, 2015). Proses munculnya kekambuhan bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor kesehatan, lingkungan, serta perilaku dan emosional. Pada penderita skizofrenia yang mengalami kekambuhan akan berpengaruh terhadap penurunan kemampuan fisik, jiwa dan sosialnya. Mereka akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktifitas fisik sehingga cenderung membutuhkan bantuan dari orang lain, selain itu kondisi kejiwaan juga menjadi lebih parah dibanding dengan kondisi sebelumnya serta aktivitas sosial dengan orang lain dan lingkungan menjadi lebih tertutup. Kondisi yang demikian secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita. Kualitas hidup merupakan gabungan dari beberapa aspek diantaranya kesehatan fisik, kesehatan mental, tingkat kemandirian, hubungan sosial, faktor lingkungan, serta keyakinan pribadi (Oztasan, Ozyrek & Kilic, 2016). Sehingga pada penderita skizofrenia yang mengalami kekambuhan jika beberapa aspek tersebut mengalami gangguan, maka akan berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup dari penderita.

Penderita skizofrenia memiliki risiko mengalami kekambuhan yang cukup tinggi, oleh karena pada penderita skizofrenia terjadi kekacauan pada aspek kognitif. Sehingga penderita skizofrenia tidak dapat membuat keputusan secara mandiri. Selain itu, penderita skizofrenia juga mengalami gangguan pada aspek sosial, dimana penderita skizofrenia tidak dapat menjalin hubungan sosial. Sehingga kondisi ini akan semakin sulit mendapatkan penerimaan dari masyarakat. Semakin sering penderita skizofrenia mengalami kekambuhan, semakin sulit untuk disembuhkan dan semakin kompleks masalah yang terjadi, serta semakin mengalami ketergantungan. Akibatnya kualitas hidup pada penderita skizofrenia akan semakin menurun. Sehingga semakin tinggi frekuensi kekambuhan pada penderita skizofrenia maka semakin menurun kualitas hidupnya. Hal ini tampak dari penderita skizofrenia yang memiliki frekuensi kekambuhan tinggi tidak ada satupun yang memiliki kualitas hidup sangat baik. Hal ini dikarenakan ada penurunan pada empat aspek kehidupan, yaitu aspek fisik, psikologis, sosial maupun lingkungan. Oleh karena itu, penting bagi perawat

dan keluarga untuk menjaga penderita skizofrenia dari kekambuhan. Beberapa hal yang bisa dilakukan oleh keluarga untuk meminimalkan kekambuhan penderita skizofrenia ialah dengan memberikan lingkungan yang kondusif, lingkungan yang adaptif, meminimalkan penderita dari stressor, mengontrol dan mengawasi penderita dari minum obat.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Sebagian besar penderita skizofrenia di Ruang Rawat Inap Wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang memiliki frekuensi kekambuhan pada kategori sedang. Sebagian besar penderita skizofrenia di Ruang Rawat Inap Wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang memiliki kualitas hidup pada kategori baik. Ada hubungan yang signifikan frekuensi kekambuhan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia di Ruang Rawat Inap Wanita RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

2. Saran

Pasien dan keluarga harus berupaya semaksimal mungkin agar jangan sampai terjadi kekambuhan. Misal dengan melibatkan penderita skizofrenia dalam kegiatan di masyarakat sehingga mereka tidak merasa tersisih. Selain itu penderita skizofrenia juga bisa mencoba untuk bergabung dalam komunitas penderita skizofrenia sebagai wadah untuk berbagi cerita dan pengalaman. Civitas RS (dokter, perawat, ahli gizi, dll) perlu mengajari keluarga pasien bagaimana cara merawat pasien dengan benar di rumah dan mengajarkan apa saja yang harus dilakukan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup pasien melalui kegiatan penyuluhan dan konseling di masyarakat. Untuk penelitian selanjutnya perlu dikaji lebih lanjut apa saja yang menjadi faktor pemicu kekambuhan pada pasien skizofrenia serta hal-hal yang dapat dilakukan untuk meminimalkan faktor risiko tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ascher, Svanum H. Zhu, B. Correll, C. Kane, J. Faries, D. (2011). Antipsychotic monotherapy and polypharmacy in the naturalistic treatment of schizophrenia with atypical antipsychotics. *BMC Psychiatry Journal*
- Da Silva, T.F.C., Mason, V., Abelha, L., Lovisi, G.M., & Cavalcanti, M.T. (2011). Quality of life assesment of patients with spectrum disorder from psychosocial care centers. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 60 (2), 91– 98. doi: 10.1590/S0047-2085220110002000 04
- Ferri, Ardiyanto. (2011). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta
- Gigantesco, A., & Giuliani, M. (2011). Quality of life in mental health services with a focus on psychiatric rehabilitation practice. *Ann 1st Super Sanita*. 47 (4), 363–372. doi: 10.4415/ ANN_11_04_07.
- Lesmanawati. (2012). Analisis efektivitas biaya penggunaan terapi antipsikotik pada pasien skizofrenia di instalasi rawat inap rumah sakit jiwa Ghrasia Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Montemagni, C., Castagna, F., Crivelli, B., De Marzi, G., Frieri, T., Macrì, A., & Rocca, P. (2014). Relative contributions of negative symptoms, insight, and coping strategies to quality of life in stable schizophrenia. *Psychiatry Research*, 220 (1–2), 102–111. doi: 10.1016/j.psychres.2014.07.019.
- Muhyi, Ahmad. (2011). Prevalensi Penderita Skizofrenia Paranoid Dengan Gejala Depresi Di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Jakarta: Sarjana Kedokteran
- Ray, C. (2019). The Social Functioning Scale : The Developmend and Validation of a New Scale os Social Adjustment for use in Family Intervention Progammes with Schizophrenic Patient. *British Journal of Psychiatry*, 853-854.
- Riskesdas. (2013). Laporan Nasional Riskesdas 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI

- Risikesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI
- Roe, D., Mashiach-Eizenberg, M., Hasson-Ohayon, I., Yanos, P.T., Lysaker, P.H., (2013). Internalized Stigma quality of life among persons with severe mental illness: The mediating roles of self esteem and hope. *Psychiatric Research*, 208 (1), 15–20. doi: 10.1016/j.psychres.2013.03.013.
- Sadock, B.J., Sadock, V.A., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry* (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Salsabila, S. Mustamira. (2012). *Kualitas Hidup pada Pasien Epilepsi (Studi Kasus Pasien Epilepsi Dewasa Awal di Yogyakarta)*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Sibitz, I., Amering, M., Unger, A., Seyringer M.E., Bachmann, A., Schrank. B., Benesch, T., Schulze, B., & Woppmann. A. (2011). The impact of social network, stigma and empowerment on the quality of life in patients with schizophrenia. *European Psychiatry*, 26, 28–33. doi: 10.1016/j.eurpsy.2010.08.010.
- Stuart, G. W. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Videbeck. (2011). *Psychiatric Mental Health Nursing Fifth Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Yosep, I. (2011). *Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi)*. Bandung: Refika Medika