

---

---

**ANALISIS FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEKAMBUIHAN  
PASIEN SKIZOFRENIA**

**ANALYSIS OF FACTORS INFLUENCING RELAPSE  
IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS**

---

Info Artikel Diterima: 12 Juni 2026      Direvisi: 19 Juni 2026      Disetujui: 26 Juni 2026

---

**Hendro Prima Mukti<sup>1</sup>, Sukendro<sup>2</sup>, Dwi Noerjoedianto<sup>3</sup>, Asparian<sup>4</sup>,  
Willia Novita Eka Rini<sup>5</sup>, Muldiasman<sup>6</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu  
Kesehatan, Universitas Jambi, Indonesia

(E-mail penulis korespondensi: [endo.hpm29@gmail.com](mailto:endo.hpm29@gmail.com))

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku individu. Skizofrenia memiliki resiko kekambuhan yang tinggi, dibutuhkannya perhatian khusus untuk meminimalisir terjadinya kekambuhan. Penyebab kekambuhan itu sendiri antara lain kepatuhan pengobatan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan riwayat genetik.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif jenis korelasi dengan pendekatan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian sebanyak 106 orang dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data secara univariat, bivariat dengan uji *chi-square* dan multivariat dengan uji regresi berganda.

**Hasil:** variabel yang berhubungan adalah kepatuhan pengobatan (POR = 9,533;95%CI; 2,309 – 39,354), dukungan keluarga (POR = 9,248;95%CI 2,314 – 36,960), dukungan petugas kesehatan (POR = 7,456; 95%CI; 1,626 – 34,182), dan factor genetik (POR = 10,844;95%CI 3,058 – 38,459).

**Kesimpulan:** Faktor yang paling berpengaruh terhadap kekambuhan pasien Skizofrenia adalah faktor genetik. Diharapkan bagi pihak keluarga dan rumah sakit untuk dapat memperhatikan faktor – faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kekambuhan pada pasien Skizofrenia.

**Kata kunci :** Skizofrenia, kekambuhan, kepatuhan pengobatan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, faktor genetik.

**ABSTRACT**

**Background:** Schizophrenia is a serious mental disorder that can affect an individual's thoughts, feelings, and behavior. Schizophrenia carries a high risk of relapse, requiring special attention to minimize relapse. Factors contributing to relapse include medication adherence, family support, healthcare provider support, and genetic history.

**Methods:** This type of research is a quantitative correlation research with a cross-sectional design approach. The research sample consisted of 106 people using purposive sampling technique. The research instrument used was a questionnaire. Data analysis was conducted univariately, bivariately with chi-square test and multivariately with multiple regression test.

**Results:** This type of research is a quantitative correlation research with a cross-sectional design approach. The research sample consisted of 106 people using purposive sampling technique. The research instrument used was a questionnaire. Data analysis was conducted univariately, bivariately with chi-square test and multivariately with multiple regression test.

**Conclusion** The related variables were medication adherence (POR = 9.533; 95%CI; 2.309 – 39.354), family support (POR = 9.248; 95%CI 2.314 – 36.960), health worker support (POR = 7.456; 95%CI; 1.626 – 34.182), and genetic factors (POR = 10.844; 95%CI 3.058 – 38.459).

**Keywords:** Schizophrenia, relapse, treatment compliance, family support, health care professional support, genetic factors.

## PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang sangat ditakuti, prevalensinya cenderung meningkat disetiap tahunnya. Menurut World Health Organization (WHO), gangguan jiwa menempati urutan ke empat penyakit di dunia. Data WHO pada tahun 2020 diperkirakan skizofrenia menempati urutan kedua untuk global penyakit tidak menular.<sup>1</sup> Data data WHO pada tahun 2025 skizofrenia mempengaruhi sekitar 23 juta orang atau 1 dari 345 orang (0,29%) di seluruh dunia. Angka kejadiannya adalah 1 dari 233 orang (0,43%) di antara orang dewasa

Pada data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 terdapat 315.621 rumah tangga atau sekitar (3,0%) memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi menunjukkan bahwa prevalensi tahun 2022 sebanyak 5.731 jiwa, di tahun 2023 sebanyak 5871 jiwa dan di tahun 2024 meningkat menjadi 6.196 jiwa. Penderita skizofrenia sangat rentan untuk mengalami kekambuhan.<sup>2</sup>

Kekambuhan adalah keadaan dimana timbulnya kembali tanda dan gejala yang pernah terjadi pada pasien dan mengharuskan pasien untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan kembali.<sup>3</sup> Salah satu dampak kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah rehospitalisasi pasien di rumah sakit, selain itu kekambuhan pada orang dengan Skizofrenia dapat menimbulkan beban bagi pasien, keluarga dan masyarakat.<sup>4</sup> Banyak gejala yang sering muncul ketika terjadi kekambuhan diantaranya kegelisahan, gangguan tidur, ketegangan, stres, gangguan konsentrasi, menarik diri, kehilangan kendali atas diri sendiri.<sup>5</sup> Berbagai penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kekambuhan pada pasien skizofrenia. Penelitian yang dilakukan oleh Moges et al., (2021) di Ethiopia bahwa faktor- faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada orang dengan Skizofrenia antara lain faktor genetik, ketidakpatuhan minum obat, durasi pengobatan yang pendek, dan adanya tekanan dari lingkungan.<sup>4</sup>

Menurut Tanjung et al., (2023) menunjukkan bahwa faktor kekambuhan pasien skizofrenia dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat ( $p = 0,000$ ), dukungan petugas kesehatan ( $p = 0,006$ ), dukungan keluarga ( $p = 0,000$ ) dan

faktor genetik ( $p = 0,000$ ). Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat, dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga dan genetik terhadap kekambuhan orang dengan skizofrenia. Berbagai penelitian diatas menunjukkan banyaknya faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada orang dengan skizofrenia, serta adanya perbedaan hasil penelitian dari berbagai penelitian tersebut, maka peneliti mengambil faktor-faktor yang paling berhubungan dengan kekambuhan yakni faktor dukungan keluarga, kepatuhan pengobatan, dukungan petugas kesehatan dan genetik/keturunan.<sup>3</sup>

Rumah Sakit Jiwa Daerah Kolonel H.M Syukur Jambi adalah rumah sakit tipe A yang merawat pasien skizofrenia. Data pasien Skizofrenia selama 3 bulan terakhir sebanyak 317 pasien yang di rawat, 225 diantaranya merupakan pasien lama yang dirawat karena kekambuhan. Dari hasil wawancara terhadap tenaga kesehatan di poliklinik rawat jalan, bahwa bertambahnya pasien yang berobat akibat kambuh, dikarenakan pasien tidak meminum obat secara teratur, keluarga yang tidak mendukung terhadap pengobatan, sehingga pasien menjadi putus obat yang menyebabkan pasien kambuh kembali.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka peneliti melakukan penelitian tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Kolonel H.M Syukur Jambi.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain cross sectional. Penelitian ini untuk mengungkapkan hubungan antara kepatuhan pengobatan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan factor genetik dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Kolonel H. M Syukur Jambi. Waktu penelitian dilaksanakan bulan April sampai dengan bulan Mei 2026. Sampel penelitian adalah keluarga pasien yang sedang mendampingi pasien melakukan kontrol ulang di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Daerah Kolonel H.M Syukur Jambi, dengan jumlah sampel sebanyak 106 orang. Teknik pengambilan sampel dengan

menggunakan teknik purposive sampling dimana pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti itu sendiri. Data inklusi pada penelitian ini keluarga berusia di atas 18 tahun yang mengurus pasien minimal 1 tahun terakhir, pasien tidak dalam kondisi kambuh, sedangkan data eksklusi adalah pasien tidak kooperatif dan keluarga menolak untuk menjadi responden. Analisis pada penelitian ini adalah univariat, bivariat dengan uji statistik Chi-Square, dan multivariat menggunakan uji regresi logistic berganda. Penelitian ini sudah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi yang menyatakan layak untuk dilaksanakan. Dengan nomor surat: 1179/DST/UN21.8/PT.01.04 /2026.

## HASIL

### Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Daerah Kolonel H.M Syukur Jambi

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	44	41,5
Perempuan	62	58,5
Usia		
Remaja (12 – 25)	2	1,9
Dewasa (26 – 45 )	49	46,2
Lansia Awal (46 – 55)	31	29,2
Lansia Akhir (56 – 65)	24	22,6
Agama		
Islam	80	75,5
Kristen	21	19,8
Konghucu	5	4,7
Status Perkawinan		
Tidak Menikah	10	9,4
Menikah	81	76,4
Duda/Janda/Cerai	15	14,2
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	35	33
Petani	12	11,3
Buruh	13	12,3
Swasta	33	31,1
PNS	13	12,3
Pendidikan		
Tidak Sekolah	7	6,6
SD	19	17,9
SMP	21	19,8
SMA	41	38,7
Perguruan Tinggi	18	17

Sumber: Data Primer Terolah 2026

Hasil penelitian ini menemukan responden berjenis kelamin perempuan lebih dari setengah nya (58,5%), dan berjenis kelamin laki-laki (41,5%), sedangkan pada

kategori usia lebih banyak responden dewasa antara umur 26 tahun – 45 tahun sebanyak 49 orang (46.2%), sementara usia lansia awal sebanyak 31 orang (29.2%), usia lansia akhir sebanyak 24 orang (22.6%), dan pada usia remaja sebanyak 2 orang (1.9%). Berdasarkan Agama, 80% responden beragama islam, di ikuti oleh responden yang beragam kristen sebanyak 19.8% dan konghucu sebanyak 4,7%. Jika dilihat dari status perkawinan, responden yang memiliki status menikah sebanyak 81 orang (76.4%), berstatus duda/janda/cerai sebanyak 15 responden (14.2%), dan yang tidak menikah sebanyak 10 orang (9.4%).

Berdasarkan informasi tabel diatas, dari 105 responden sebanyak 35 orang (33%) berstatus ibu rumah tangga, 33 responden (31.1%) bekerja swasta, 13 responden bekerja sebagai PNS (12.3%), 13 responden bekerja sebagai buruh (12.3) dan sebanyak 12 responden bekerja sebagai petani (11.3%). Sedangkan pada kategori tingkat pendidikan didapatkan responden berpendidikan SMA sebanyak (38.7%), responden berpendidikan SMP sebanyak (17.9), responden berpendidikan SD sebanyak (17.9%), dan yang tidak bersekolah sebanyak (6.6%)

Tabel 2. Gambaran Kekambuhan, Riwayat Keluarga, Kepatuhan Pengobatan, Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan, dan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Daerah Kolonel H.M Syukur Jambi

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Kepatuhan Pengobatan		
Tidak Patuh	55	51,9
Patuh	51	48,1
Dukungan Keluarga		
Kurang Baik	58	54,7
Baik	48	45,3
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Kurang Baik	42	39,6
Baik	64	60,4
Genetik		
Ada Genetik	64	60,4
Tidak Ada Genetik	42	39,6
Kekambuhan		
Tinggi	75	70,8
Rendah	31	29,2

Sumber: Data Primer Terolah 2026

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada variabel penelitian ini, di dapatkan pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan sebanyak 55 orang (51.9%), sedangkan pasien yang patuh terhadap pengobatan sebanyak 51 orang (48.1%). Berdasarkan variabel dukungan keluarga, pasien yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 58 orang (54.7%), sedangkan pasien yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 48 orang (45.3)

Pada variabel dukungan petugas kesehatan didapatkan pasien yang memiliki dukungan

kesehatan yang baik sebanyak 64 orang (60.4%), sedangkan pasien yang memiliki dukungan petugas kesehatan kurang baik sebanyak 42 orang (39.65). Pada variabel genetik didapatkan pasien yang ada genetik sebanyak 64 orang (64%), pasien yang tidak ada genetik sebanyak 42 orang (42%). Berdasarkan tingkat kekambuhan didapatkan pasien yang memiliki kekambuhan tinggi sebanyak 75 orang (70.8%), dan yang memiliki tingkat kekambuhan rendah sebanyak 31 orang (29.2%)

### Analisa Bivariat

Tabel 4.3 Hubungan Kepatuhan Pengobatan, Dukungan Keluarga dan Dukungan Petugas Kesehatan, dan Faktor Genetik Terhadap Kekambuhan Pasien Dengan Skizofrenia

Variabel	Kategori	Kekambuhan				POR (95% CI)	P
		Tinggi		Rendah			
		f	%	f	%		
Kepatuhan Pengobatan	Tidak Patuh	4	87.	7	12.	6,095 (2,322 - 15,998)	<b>0.000</b>
	Patuh	8	3	7	14.	-	
	Patuh	2	36.	2	14.	-	
	Patuh	7	1	4	9	-	
Dukungan Keluarga	Kurang baik	5	87.	7	12.	7,286 (2,757 - 19,252)	<b>0.000</b>
	Baik	1	9	1	50	-	
	Baik	2	50	2	50	-	
	Baik	4	4	4	4	-	
Dukungan Petugas Kesehatan	Kurang Baik	3	85.	6	14.	3,846 (1,416 - 10,450)	<b>0.006</b>
	Baik	6	7	3	39.	-	
	Baik	3	45.	2	39.	-	
	Baik	9	3	5	1	10,450	
Genetik	Ada	5	90.	6	9.4	14,216 (5,014 - 40,306)	<b>0.000</b>
	Tidak	8	6	5	5	-	
	Ada	1	40.	2	59.	-	
	Ada	7	5	5	5	40,306	

Sumber: Data Primer Terolah 2026

Berdasarkan tabel diketahui bahwa ada hubungan antara kekambuhan dengan kepatuhan pengobatan menunjukkan bahwa pada kekambuhan tinggi lebih besar pada kategori tidak patuh sebesar (87,3) dibanding dengan kelompok patuh sebesar (36,1%). Dari hasil bivariat didapatkan nilai *P-value* = 0,000 ( $P < 0,05$ ) nilai OR = 6,095 rentang kepercayaan 95% (2,322 – 15,998). Hasil analisis dukungan keluarga di ketahui terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan dengan nilai *P-value* 0,000 ( $P < 0,05$ ). Proporsi kekambuhan tinggi pada dukungan keluarga

yang kurang baik sebesar 87,9% dibanding dengan dukungan keluarga yang baik sebesar 50%. Hasil analisa OR diperoleh 7,284 dengan rentang kepercayaan 95% (2,757 – 19,252).

Berdasarkan dukungan petugas kesehatan menunjukan proporsi kekambuhan tinggi pada pasien yang memiliki dukungan petugas kesehatan kurang baik sebesar (85,7%) dibanding pasien yang memiliki dukungan baik sebesar 45,3%. Dari hasil bivariat didapatkan nilai *P-value* = 0,000 ( $P < 0,005$ ) nilai OR = 3,846 dengan rentang kepercayaan 95% (1,416 – 10,450). Tabel diatas menunjukan hasil analisis terhadap kekambuhan tinggi terlihat bahwa proporsi pada kategori ada genetik sebesar 90,6% dan yang tidak ada genetik sebesar 40,5%. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa faktor genetik berhubungan dengan kekambuhan dengan nilai *P-value* = 0,000 nilai OR 14,216 dengan rentang kepercayaan 95% (5,014 – 40,306).

### Analisa Multivariat

Tabel 4.5 Model Akhir Hasil Analisa Multivariat.

Variabel Penelitian	B	POR	95% CI	p
Kepatuhan Pengobatan	2,255	9,533	2,309 – 39,354	<b>0.002</b>
Dukungan Keluarga	2,224	9,248	2,314 – 36,960	<b>0.002</b>
Dukungan Petugas Kesehatan	2,009	7,456	1,626 – 34,182	<b>0.010</b>
Genetik	2,384	10,844	3,058 – 38,459	<b>0.000</b>
<i>P-value</i> Omnibus	0,000			
Nagelkerke R <sup>2</sup>	62,7 %			
Overall Percentage	70,8			

Pada variabel kepatuhan pengobatan, nilai koefisien regresi (B) sebesar 2,255 dengan *P-value* sebesar 0,002, Nilai POR (Prevalence Odds Ratio) untuk variabel ini adalah 9,533 dengan interval kepercayaan 95% (2,3909 – 39,354). Variabel dukungan keluarga nilai koefisien (B) 2,255 *P-value* = 0,002; POR = 9,248; 95% CI: 2,314 – 36,960). Pada variabel dukungan petugas kesehatan menunjukkan (*P-value* = 0,010 ; POR 7,456; 95% CI; 1,626 – 34,182), variabel genetik, nilai koefisien regresi (B) sebesar 2,384 dengan *P-value* sebesar 0,000 Nilai POR (Prevalance Odds Ratio) untuk variabel ini adalah 10,844 dengan interval kepercayaan 95% (3,058 – 38,459). Nilai Nagelkerke  $R^2$  sebesar 0,627 atau 62,7 %, dan nilai overall percentage sebesar 70,8%.

## PEMBAHASAN

Pembahasan Faktor faktor yang berhubungan dengan terjadinya kekambuhan pada pasien Skizofrenia pada penelitian ini adalah kepatuhan pengobatan di mana didapatkan hasil, terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan kekambuhan nilai (*P-value* 0,000). Pasien yang tidak patuh pengobatan memiliki resiko 6,095 kali untuk mengalami kekambuhan tinggi dibanding dengan pasien yang patuh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nabeel et al., (2023) penelitian yang dilakukan di India dimana penelitian dilakukan pada dua kelompok responden yaitu kelompok yang mengalami kekambuhan dan kelompok remission yang tidak mengalami kekambuhan di 3 bulan terakhir, di dapatkan hasil kepatuhan pengobatan pengobatan yang buruk berhubungan dengan kekambuhan pada pasien dengan skioifrenia dengan nilai  $p = 0,001$ .<sup>6</sup> Penelitian yang dilakukan Hareru et al (2023) mendapatkan hasil terdapat hubungan antara kepatuhan terhadap pengobatan dengan kekambuhan pasien skizofrenia nilai *P-value* 0,000 (OR = 5,7 CI 95%; 3,03 – 10,74) dimana disimpulkan pasien yang memiliki ketidakpatuhan pengobatan resiko mengalami kekambuhan sebesar 5,7 kali di banding kelompok yang patuh dalam pengobatan.<sup>7</sup>

Kepatuhan pengobatan adalah salah satu faktor penting dalam menentukan hasil pengobatan skizofrenia, ketidakpatuhan pengobatan dapat disebabkan oleh faktor

kurangnya pengetahuan, stigma, status budaya, dan sosial ekonomi. Jika kepatuhan pengobatan dapat ditangani dengan tepat, kekambuhan pada pasien skizofrenia dapat di kurangi<sup>(8)</sup>. Kepatuhan pengobatan merupakan pasien dalam mengikuti instruksi medis dalam mengkonsumsi obat sesuai dengan dosis, frekuensi, dan durasi yang ditentukan. Kepatuhan ini tidak hanya meliputi pemakaian obat yang tepat waktu tetapi juga memperhatikan cara penggunaannya.<sup>9</sup> Selain kepatuhan terhadap pemberian obat, ada tiga aspek yang terdapat dalam kepatuhan pengobatan adalah pilihan dan tujuan pengaturan yaitu pasien memilih pengobatan sesuai dengan keyakinan yang dipercaya akan membawa kesembuhan baginya, perencanaan pengobatan dan perawatan yaitu menyangkut jadwal minum obat dan jadwal kontrol sesuai anjuran dokter, dan pelaksanaan aturan hidup yaitu keterampilan individu dalam mengubah gaya hidupnya guna menunjang kesembuhan.<sup>3</sup>

Pada dukungan keluarga didapatkan hasil terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan nilai *P-value* = 0,000, dimana pasien yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik memiliki resiko 7,284 kali mengalami kekambuhan tinggi dibanding pasien yang memiliki dukungan keluarga baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Parmin et al., (2024) di mana penelitian dilakukan di sulawesi tengah didapatkan hasil terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia dengan nilai *P-value* = 0,001.<sup>10</sup> Pada penelitian yang dilakukan oleh Silviyana et al., (2024) di mana penelitian dilakukan untuk melihat faktor -faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizifrenia, didapat kan hasil terdapat hubungan antara dukunga keluarga dengan kekambuhan dengan nilai *P-value* 0,019 (OR = 3,021; 95% CI 1,173 – 7,778) dimana di simpulkan bahwa dengan dukungan keluarga yang tidak baik resiko kekambuhan sebesar 3,021 dibanding kelompok yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik.<sup>11</sup>

Dukungan keluarga merupakan suatu gabungan dari tingkah laku seseorang yang dibentuk dari karakter berkaitan dengan seseorang dalam suatu situasi dengan posisi tertentu, sehingga harus dilakukan secara kontinu seperti mengantar dan mendampingi ketika waktunya berobat/ kontrol ulang,

menawarkan bantuan sebagai pertimbangan, memberikan informasi yang berhubungan dengan pentingnya pengontrolan dan kepatuhan minum obat setelah perawatan dan memberi penghargaan terhadap pasien.<sup>10</sup> Selain dukungan keluarga karakteristik keluarga juga mempengaruhi frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia antara lain tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan di mana didapatkan hasil semakin rendah tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dan penghasilan berbanding lurus dengan frekuensi kekambuhan pasien Skizofrenia.<sup>12</sup>

Pada dukungan tenaga kesehatan terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kekambuhan dengan (P-value 0,006). Pasien yang memiliki dukungan kesehatan yang kurang baik memiliki resiko 3,846 kali mengalami kekambuhan tinggi dibanding yang memiliki dukungan petugas kesehatan yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tanjung et al., (2022) di mana penelitian dilakukan di Medan didapatkan hasil terdapat hubungan dukungan petugas kesehatan terhadap kekambuhan Pasien dengan Skizofrenia dengan nilai  $p = 0,013$  (OR = 2,345, 95% CI; 1,196 – 4,597) bisa diartikan dukungan petugas kesehatan yang kurang baik memiliki resiko kekambuhan sebesar 2,3 kali dibanding pasien yang memiliki dukungan petugas kesehatan yang baik.<sup>3</sup>

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ayu et al., (2025) dimana penelitian dilakukan untuk melihat hubungan peran tenaga kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien Skizofrenia, didapatkan hasil dengan dukungan yang baik dari petugas kesehatan, berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pasien dengan skizofrenia dengan nilai P-value = 0,001. Dukungan petugas kesehatan merupakan faktor dominan terhadap kemampuan keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa di rumah, tapi pada kenyataannya dilapangan masih kurangnya ketenagaan dan kebijakan di terapkan dilayanan kesehatan. Petugas kesehatan memberikan dukungan motivasi kepada pasien, memberikan pujian kepada pasien karena telah minum obat dengan baik, tenaga kesehatan mengingatkan pasien tentang jadwal ambil obat selanjutnya. Tenaga kesehatan juga menjelaskan kepada pasien tujuan dan manfaat minum obat, dan tenaga kesehatan selalu memberi kesempatan

kepada pasien dan keluarga pasien untuk bertanya tentang hal yang tidak mengerti oleh pasien mengenai pengobatan yang dijalani.<sup>13</sup>

Pada faktor genetik didapatkan terdapat hubungan antara faktor genetik dan kekambuhan dengan (P – value 0,000), pasien yang ada genetik memiliki resiko 14,216 kali mengalami kekambuhan tinggi di banding dengan tidak memiliki genetik. Berbagai penelitian menunjukan beragam faktor yang mempengaruhi kekambuhan,. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Margarita et al., (2022) di mana dilakukan penelitian tentang faktor biopsikososial spiritual terhadap kekambuhan pasien dengan skizofrenia, didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara faktor genetik dengan kekambuhan dengan nilai  $p = 0,001$ , dengan nilai OR sebesar 4,835; (CI 95% 1,93- 12,10) di simpulkan pasien yang memiliki faktor genetik memiliki resiko kekambuhan sebesar 5 kali lipat dibanding dengan mereka yang tidak memiliki faktor keturunan.<sup>14</sup>

Dalam teori faktor genetik masih di pandang sebagai penyebab utama terjadinya Skizofrenia, meskipun ada suatu kondisi tertentu untuk mengaktifkan gen yang rentan tersebut. Menurut Marwidi & Birrel, (2018) pada penelitian kembar, resiko seseorang mengalami skizifrenia lebih tinggi jika mereka adalah kembar monozigot (50%), jika dibanding dengan dizigot (10%).<sup>15</sup> Pada penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al (2022) bahwa faktor keturunan memiliki peluang 4 kali untuk menderita skizofrenia dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keluarga, riwayat keluarga yang memilikisalah satu persamaan gen dengan orang tua, kakek, nenek, saudara kandung, atau sepupu bisa jadi memiliki krososom yang sama.<sup>16</sup>

Gen -gen resiko terjadinya skizofrenia, pada studi genom antara lain gen COMT (Catechol-O-Methyltransferase) yang berperan dalam memetabolisme dopamin dikorteks, gen DISC1 (Distupted in Skizifrenia) yang berperan dalam perkembangan neuron dan proses neuroplastisitas yang penting untuk fungsi otak yang sehat, gen NRG1 (Neuregulin 1) gen ini berperan dalam sinaptogenesis, proses pembentukan sinapsis di otak yang mana berkontribusi pada skizifrenia seperti halusinasi dan demusi. Genome Assosiation Studies (GWAS) adalah teknik yang digunakan untuk memindai seluruh genom dalam upaya

menemukan variasi genetik yang umum pada pasien skizofrenia. Melalui pendekatan ini lebih dari 100 lobus genetik telah diidentifikasi terkait skizofrenia. Gen -gen ini memainkan peran penting dalam proses neurokimia dan neuroplastisitas otak, yang berkontribusi pada keseimbangan neurotransmitter seperti dopamin.<sup>17</sup>

Pada penelitian ini didapatkan hasil multivariat diperoleh Pada variabel genetik, nilai koefisien regresi (B) sebesar 2,384 dengan P -value sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa faktor genetik berpengaruh signifikan terhadap variabel kekambuhan, karena nilai P-value lebih besar dari 0,005. Nilai POR (Prevalance Odds Ratio) untuk variabel ini adalah 10,844 dengan interval kepercayaan 95% (3,058 – 38,459), yang menunjukkan bahwa pasien yang memiliki faktor genetik memiliki resiko lebih tinggi mengalami kekambuhan tinggi jika dibanding dengan pasien yang tidak memiliki faktor genetik, setelah dikontrol oleh variabel kepatuhan pengobatan, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga.

Berbagai penelitian telah menyebutkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kekambuhan pada pasien dengan skizofrenia, pada penelitian yang dilakukan oleh Margarita et al., (2022) yang meneliti tentang faktor biopsikososial spiritual yang mempengaruhi kekambuhan antara lain faktor genetik, riwayat penyakit ibu selama kehamilan, keyakinan negatif, ketidak patuhan pengobatan, pengetahuan keluarga, riwayat trauma kepala, efek samping pengobatan, riwayat penggunaan zat. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa faktor genetik memiliki resiko lima kali lipat berpotensi untuk mengalami kekambuhan di banding pasien yang tidak memiliki faktor keturunan.<sup>14</sup>

Pada penelitian yang dilakukan oleh Tanjung et al., (2022) tentang faktor- faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada Orang dengan skizofrenia, didapatkan hasil faktor genetik memiliki resiko terjadinya kekambuhan sebesar 10,407 kali di banding variabel lain seperti kepatuhan pengobatan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan. Intervensi faktor genetik sampai saat ini belum bisa di lakukan, sehingga dapat difokuskan pada kebutuhan pengobatan berkelanjutan dan jangka panjang serta tindak lanjut rutin.<sup>3</sup> Pada penelitian yang dilakukan Ayu Lestari et al., (2024) didapatkan hasil bahwa faktor riwayat

genetik memiliki peluang empat kali untuk menderita skizofrenia. riwayat keluarga memiliki salah satu persamaan gen dengan orang tua, kakek, nenek, saudara kandung, dan saudara sepupu bisa saja memiliki jenis yang sama / kromosom yang sama.<sup>16</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil Analisa data dan pembahasan dari penelitian yang dilakukan terhadap 106 responden di Rumah Sakit Jiwa Daerah Kolonel H.M Syukur Jambi, tentang analisis factor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien Skizofrenia di dapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pengobatan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan faktor genetic terhadap kekaambuhan pasien skizofrenia, serta diketahuinya faktor yang paling berpengaruh terhadap kekambuhan yaitu factor genetik dengan nilai POR 10,844.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan dan penyelesaian tesis ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Tiara C, Pramesti W, Pebriyani U, Alfarisi R. Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Paisein Skizofrenia Relationship Concept of Family Support with Recurrence Rate in Schizophrenia Artikel info Artikel history. Juni [Internet]. 2020;11(1):522–32. Available from: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>
2. Survei Demografi dan Keseharan Indonesia (SDKI). Survei Demografi dan Kesehatan 2017. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana; 2018.
3. Tanjung AI, Neherta M, Sarfika R. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Orang dengan Skizofrenia yang Berobat di Poli-Klinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2021. J Ilm Univ Batanghari Jambi. 2022;22(1):432.
4. Moges S, Belete T, Mekonen T, Menberu M. Lifetime relapse and its associated factors among people with schizophrenia spectrum disorders who are on follow up

- at Comprehensive Specialized Hospitals in Amhara region, Ethiopia: a cross-sectional study. *Int J Ment Health Syst* [Internet]. 2021;15(1):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00464-0>
5. Davarinejad O, Majd TM, Golmohammadi F, Mohammadi P, Radmehr F, Alikhani M, et al. Identification of risk factors to predict the occurrences of relapses in individuals with schizophrenia spectrum disorder in Iran. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(2):1–13.
  6. Nabeel, Saleem, Ashfaq-U-Rahman. Factors influencing relapse in patients with schizophrenia. *Kerala J Psychiatry*. 2023;35(2):294–294.
  7. Hareru HE, Gezae KE, W/tsadik DS, Gebregergs GB. Time to Relapse and Relapse Predictors in Patients with Schizophrenia at Ayder Comprehensive Specialized Hospital, Northern Ethiopia. *Ment Illn*. 2023;2023.
  8. Guo J, Lv X, Liu Y, Kong L, Qu H, Yue W. Influencing factors of medication adherence in schizophrenic patients: a meta-analysis. *Schizophrenia*. 2023;9(1):23–5.
  9. Ardiputra A, Alfiana W, Puspitasari L, Nita P, Ayu P, Pahriyani A, et al. *Penghantar Farmasi Klinik*. Yogyakarta: PT. Star Didital Publising; 2024.
  10. Parmin P, Larasati RD, Kusbin I. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Rsud Madani Provinsi Sulawesi Tengah. *Jambura J Heal Sci Res*. 2024;6(1):34–44.
  11. Silviyana A, Kusumajaya H, Nurwijaya Fitri. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizifrenia. *Glob J Health Sci*. 2024;1(FEBRUARI 2024):1–20.
  12. Prabhawidyaswari NMC, Yanti NPE, Saraswati WS, Darmawan IPE, Puspitasari NPR, Suari DAWM, et al. Hubungan Karakteristik Keluarga terhadap Frekuensi Kekambuhan pada Pasien dengan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *J Ber Ilmu Keperawatan*. 2022;15(1):15–26.
  13. Ayu IG, Putri K, P DWB, Ayu I. Hubungan Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia di UPT . Puskesmas Bangli Kabupaten Bangli eksternal , dibuktikan melalui pikiran , perasaan dan perilaku yang tidak sesuai dengan norma-norma untuk. 2025;5(2):52–63.
  14. Margarita M Maramis1 MSA, Atika Atika2 CBJL, Pantouw4 and JG. The biopsychosocial-spiritual factors influencing relapse of patients with schizophrenia. *Int J Soc Psychiatry*. 2022;
  15. Marwidi, Birrel, editors. *Psikiatri*. 7th ed. singapura: Elsevier; 2018.
  16. Ayu Lestari W, Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat P, HangTuah Pekanbaru Korespondensi U. Factors Associated with The Occurrence of Schizophrenia in Outpatients at Hospitals Handsome Riau Province in 2022. *J Kesehat Masy Mulawarman* . 2024;06(2686–3601):50–8.
  17. Shafira AN, Hilma Fahma. Analyzing Risk Factor for Skizofrenia : Genetic Aspects to Enviromental Influences. *J Divers Med Res*. 2025;(1):60–78