
Factors Associated with The Occurrence of Schizophrenia in Outpatients at Hospitals Handsome Riau Province in 2022

Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2022

Winda Ayu Lestari¹⁾, Mitra²⁾, Nurlisis³⁾

^{1,2,3)} Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas HangTuaH Pekanbaru

Korespondensi: (e-mail) : windaayuleztary@gmail.com

ABSTRACT

People with schizophrenia in society are considered dangerous, even people with schizophrenia are ostracized and hidden, and are not taken to see a doctor because their family feels ashamed. In 2017 WHO (World Health Organization) stated that 50 million people in the world suffer from schizophrenia, and in Southeast Asia it reaches 6.5 million people. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of schizophrenia. This type of research is an observational quantitative analytic with a cross sectional design. The population of patients with psychiatric disorders in the outpatient polyclinic of the Tampan Mental Hospital in 2021 amounted to 10,780 with a sample of 193 people. Consecutive Sampling sampling technique. Data analysis was univariate, bivariate with chi-square test and multivariate with multiple logistic regression. The results showed that the proportion of Schizophrenia incidence in the Tampan Mental Hospital in Riau Province was 75.6%. The related variables were Stress (POR 9.073), Age (POR 8.146), Family Parenting Pattern (POR 7.086), and Family History (POR 3.723). It can be concluded that the most dominant factor in the incidence of Schizophrenia is the stress variable. It is hoped that health facilities can provide counseling about managing stress, and also invite patients to do cognitive therapy to reduce the frequency of stress.

Keyword: Family parenting, family history, mental hospital handsome, schizophrenia.

ABSTRAK

Orang dengan skizofrenia dalam masyarakat dianggap berbahaya, bahkan penderita skizofrenia dikucilkan dan disembunyikan, serta tidak dibawa berobat ke dokter karena keluarga merasa malu. Pada Tahun 2017 WHO (World Health Organization) menyebutkan bahwa 50 juta jiwa didunia menderita skizofrenia, dan di Asia Tenggara mencapai 6,5 juta jiwa. Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia diperkirakan 2 juta jiwa (1%) dari penduduk yang menderita skizofrenia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keadian skizofrenia. Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif analitik observasional dengan desain cross sectional. Populasi pasien dengan gangguan kejiwaan di poli rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Tampan pada Tahun 2021 berjumlah 10.780 dengan sampel 193 orang. Teknik pengambilan sampel Consecutive Sampling. Analisis data secara univariat, bivariat dengan uji chi-square dan multivariate dengan uji regresi logistic ganda. Hasil penelitian menunjukkan proporsi kejadian Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau sebesar 75,6%. variabel yang berhubungan adalah Stres (POR 9,073), Usia (POR 8,146), Pola Asuh Keluarga (POR 7,086), dan Riwayat Keluarga (POR 3,723). Dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling dominan terhadap kejadian Skizofrenia adalah variabel stres. Diharapkan fasilitas kesehatan dapat memberikan penyuluhan tentang mengelola stres, dan juga mengajak pasien untuk melakukan terapi kognitif untuk mengurangi frekuensi stres.

Kata Kunci: Pola asuh keluarga, riwayat keluarga, rumah sakit jiwa tampan, skizofrenia.

1. PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berpikir, merasa, dan berperilaku dengan baik. Skizofrenia ditandai dengan pikiran atau pengalaman yang tampaknya tidak berhubungan, ucapan atau perilaku yang tidak teratur, dan penurunan kemampuan untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari (Kemensos RI, 2020). Skizofrenia sering dikaitkan dengan penderitaan yang signifikan dan gangguan dalam pribadi, keluarga, sosial, pendidikan, pekerjaan, dan bidang kehidupan penting lainnya. Orang dengan skizofrenia 2 hingga 3 kali lebih mungkin meninggal lebih awal dari populasi umum. Ini disebabkan oleh penyakit fisik, seperti penyakit kardiovaskular, metabolisme dan infeksi.

Penderita skizofrenia kerap mengalami pelanggaran hak asasi manusia di organisasi kesehatan mental dan di masyarakat (WHO, 2022). Keberadaan penderita skizofrenia dalam masyarakat dianggap berbahaya. Bahkan penderita skizofrenia disembunyikan dan dikucilkan, tidak dibawa berobat ke dokter karena adanya rasa malu. Beberapa daerah di Indonesia sebagian penderita skizofrenia ada yang sampai dipasung. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Tahun 2013, mengatakan bahwa skizofrenia merupakan masalah kesehatan masyarakat karena dampaknya tidak hanya pada penderita dan keluarganya tetapi juga masyarakat dan pemerintah (Handayani et al., 2017).

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang sangat melumpuhkan dengan perkiraan tingkat prevalensi tahunan sekitar 1,3% untuk populasi AS berusia 18 tahun hingga 54 tahun (Salkever et al., 2004). Pada tahun 2017 WHO (World Health Organization) menyebutkan bahwa 50 juta orang didunia menderita skizofrenia, dan di Asia Tenggara mencapai 6,5 juta orang. Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3-1% jumlah penduduk Indonesia bila mencapai 200 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar 2 juta jiwa (1%) menderita skizofrenia (Rusdianah & Hariyadi, 2021). Faktor-faktor yang menyebabkan skizofrenia yaitu faktor genetik (Handayani et al., 2017; Hermiati, 2018; Rusdianah & Hariyadi, 2021) kerusakan otak, peningkatan dopamine neurotransmitter, imunologi, stressor pencetus, psikososial, kesehatan, lingkungan, sikap atau perilaku (Hermiati, 2018). Selain itu stresor psikososial (Handayani et al., 2017; Prihananto, 2018; Wahyudi & Fibrina, 2016).

Berdasarkan penelitian Rusdianah et al (2021) karakteristik orang yang menderita skizofrenia banyak terjadi pada laki-laki dan berusia 36-45 tahun. Data lainnya 75% mengenai skizofrenia diderita mulai usia 16-25 tahun. Usia remaja dan dewasa muda sebenarnya berisiko tinggi karena tahap kehidupan ini penuh stresor. Kondisi pasien seringkali terlambat disadari keluarga dan lingkungannya karena dianggap sebagai bagian dari tahap penyesuaian diri (Pardede, 2020). Lingkungan tempat tinggal, Riwayat Pekerjaan, status perkawinan, riwayat keluarga dan pendidikan termasuk faktor yang berhubungan dengan kejadian skizofrenia hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wahyudi & Fibrina, 2016) diperoleh bahwa lingkungan, tempat tinggal, oleh (AgungWahyudi, 2016) Riwayat Pekerjaan, dan oleh (Hermiati, 2018) faktor keturunan.

Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Tampan Provinsi Riau merupakan satusatunya unit pelayanan kesehatan jiwa milik pemerintah yang ada di Provinsi Riau. Hasil data yang diperoleh dari Rekam Medis (RM) pada tahun 2021 terdapat 8.635 pasien. Jumlah pasien skizofrenia di rawat jalan tahun 2021 berjumlah 7.659 orang, sedangkan jumlah pasien skizofrenia yang dirawat inap berjumlah 976 orang. Dari seluruh penyakit gangguan jiwa di Rumah Sakit jiwa Tampan Provinsi Riau kasus Skizofrenia setiap tahunnya meningkat dipoli rawat jalan. Di tahun 2017 (68,66%), tahun 2018 (70,65%), tahun 2019 (70,32%), tahun 2020 (71,82%), sedangkan tahun 2021 (71,04%). (RM RSJ Tampan, 2021).

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian karena ingin mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2022.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Riwayat Pekerjaan, Status Perkawinan, Pola Asuh Keluarga, Tipe Kepribadian, Lingkungan Tempat Tinggal, Stress, Penyalahgunaan Obat-Obatan, dan Riwayat Keluarga dengan kejadian skizofrenia pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2022. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau tahun 2022. Waktu penelitian dilaksanakan bulan April sampai dengan bulan Mei tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita skizofrenia di poli rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau yang berjumlah 193 responden tahun 2022. Dikarenakan pasien tidak dapat berkomunikasi dengan baik, maka untuk memperoleh informasi diambil dari keluarga pasien sebagai responden yang sudah memenuhi kriteria. Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode consecutive sampling, dimana semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi. Responden diberikan penjelasan terlebih dahulu tentang tujuan dari penelitian ini dan diminta persetujuan dan kesediannya untuk menjadi sampel dalam penelitian ini. Saat penelitian ada keluarga dari pasien yang tidak bersedia untuk diwawancarai oleh peneliti, sehingga peneliti mencari keluarga lain yang bersedia untuk di wawancarai. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui signifikansi hubungan antara masing-masing variabel independen dengan satu variabel dependen menggunakan uji statistik chi-square dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha < 0,05$). Tujuan analisis multivariat ini untuk mengetahui variabel independen (Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Riwayat Pekerjaan, Status Perkawinan, Pola Asuh Keluarga, Tipe Kepribadian, Lingkungan Tempat Tinggal, Stress, Riwayat Keluarga, Penyalahgunaan Obat-Obatan) yang berhubungan dengan variabel dependen (kejadian skizofrenia), menghitung peluang faktor resiko dengan angka Prevalence Odds Ratio (POR).

3. HASIL PENELITIAN

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Pasien di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2022

Variabel	N	Mean, Median	Min-Max	Std.Deviation
Usia Pasien	193	37,40, 32,00	25-76	12,829

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa usia minimum atau terendah adalah usia 25 tahun, dan usia maksimum atau tertinggi adalah 76 tahun dengan rata rata usia 37,4 tahun. Usia pasien di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau bervariasi dengan standar deviasi 12,829.

3.2 Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2022

Variabel	Frekuensi (N=193)	Persentase (%)
Riwayat Keluarga		
Tidak ada	57	29,5
Kakek	47	24,4
Nenek	5	2,6
Ayah	80	41,5
Ibu	4	2,1
Usia		
Lansia	54	28,0
Dewasa	139	72,0
Jenis Kelamin		
Perempuan	71	36,8
Laki-laki	122	63,2
Tingkat Pendidikan		
Tinggi	64	33,2
Rendah	129	66,8
Riwayat Pekerjaan		
Bekerja	52	26,9
Tidak Bekerja	141	73,1
Status Perkawinan		
Kawin	39	20,2
Tidak Kawin	154	79,8
Pola Asuh Keluarga		
Pola Asuh Baik	95	49,2
Pola Asuh Tidak Baik	98	50,8
Tipe Kepribadian		
Extrovert	76	39,4
Introvert	117	60,6
Lingkungan Tempat Tinggal		
Tidak Ada	29	15,0
Ada	164	85,0
Stress		
Tidak Ada	42	21,8
Ada	151	78,2
Riwayat Keluarga		
Tidak Ada	70	36,3
Ada	123	63,7
Penyalahgunaan Obat-obatan		
Tidak Pernah	11	5,7
Pernah	182	94,3
Jumlah	193	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi riwayat keluarga paling banyak yaitu ayah sebesar 41,5%, karakteristik usia dewasa sebesar 72%, jenis kelamin laki-laki sebesar 63,2%, dengan tingkat pendidikan rendah sebesar 66,8%, Riwayat Pekerjaan yang tidak bekerja sebesar 73,1%, status perkawinan yang tidak kawin sebesar 79,8%, pola asuh keluarga yang tidak baik sebesar 50,8%, tipe kepribadian introvert sebesar 60,6%, lingkungan tempat tinggal yang ada sikap tidak baik banyak tekanan dari keluarga dan tetangga sebesar 85%, mengalami stres sebesar 78,2%, ada memiliki riwayat keluarga sebesar 63,7%, dan pernah melakukan penyalahgunaan obat-obatan sebesar 94,3%.

3.3 Analisis Bivariat

Tabel 3 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2022

Variabel	Kejadian Skizofrenia					P Value	POR (95% CI)
	Skizofrenia		Tidak Skizofrenia		Total		
	N=146 %(75,6)	N=47 %(24,4)	N=193 %(100)				
Usia							
Dewasa	124	89,2	15	10,8	139	100,0	12,024
Lansia	22	40,7	32	59,3	54	100,0	0,000 (5,608-25,781)
Jenis Kelamin							
Laki-laki	100	82,0	22	18,0	122	100,0	2,470
Perempuan	46	64,8	25	35,2	71	100,0	0,012 (1,263-4,832)
Tingkat Pendidikan							
Rendah	104	80,6	25	19,4	129	100,0	2,179
Tinggi	42	65,6	22	34,4	64	100,0	0,035 (1,109-4,283)
Riwayat Pekerjaan							
Tidak Bekerja	118	83,7	23	16,3	141	100,0	4,398
Bekerja	28	65,6	24	46,2	52	100,0	0,000 (2,173-8,899)
Status Perkawinan							
Tidak Kawin	134	87,0	20	13,0	154	100,0	15,075
Kawin	12	30,8	27	69,2	39	100,0	0,000 (6,596-34,452)
Pola Asuh Keluarga							
Pola Asuh Tidak Baik	86	87,8	12	12,2	98	100,0	4,181
Pola Asuh Baik	60	63,2	35	36,8	95	100,0	0,000 (2,007-8,709)
Tipe Kepribadian							
Introvert	89	76,1	28	23,9	117	100,0	1,060
Ekstrovert	57	75,0	19	25,0	76	100,0	1,000 (0,542-2,072)
Lingkungan Tempat Tinggal							
Ada	126	76,8	38	23,2	164	100,0	1,492
Tidak Ada	20	23,2	9	31,0	29	100,0	0,500 (0,627-3,548)
Stress							
Ada	130	86,1	21	13,9	151	100,0	10,060
Tidak Ada	16	38,1	26	61,9	42	100,0	0,000 (4,635-21,831)
Riwayat Keluarga							
Ada	108	87,8	15	12,2	123	100,0	6,063
Tidak Ada	38	54,3	32	45,7	70	100,0	0,000 (2,963-12,408)
Penyalahgunaan Obat-obatan							
Pernah	138	75,8	44	24,2	182	100,0	1,176
Tidak Pernah	8	72,7	3	27,3	11	100,0	0,731 (0,299-4,627)

Berdasarkan tabel 3. 9 dari 11 variabel yang diteliti, terdapat 8 variabel yang berhubungan dijelaskan sebagai berikut:

Pada Usia berdasarkan hasil uji statistik pada tabel diatas diperoleh nilai pvalue 0,000, maka dapat disimpulkan ada hubungan usia dengan kejadian Skizofrenia, dengan nilai POR 12,024 (5,608-25,781) yang artinya pasien dengan usia dewasa mempunyai peluang 12 kali untuk terjadinya Skizofrenia dibandingkan dengan pasien usia lansia, untuk Jenis Kelamin berdasarkan hasil uji statistik pada tabel diatas diperoleh nilai pvalue 0,012, maka dapat disimpulkan ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian Skizofrenia, dengan nilai POR 2,470 (1,263-4,832) yang artinya pasien dengan jenis kelamin laki-laki mempunyai peluang 2 kali untuk terjadinya Skizofrenia dibandingkan dengan pasien jenis kelamin perempuan. Sedangkan Tingkat Pendidikan berdasarkan hasil uji statistik pada tabel diatas diperoleh nilai pvalue 0,035, maka dapat disimpulkan ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian Skizofrenia, dengan nilai POR 2,179 (1,109-4,283) yang artinya pasien dengan tingkat pendidikan rendah mempunyai peluang 2 kali untuk terjadinya Skizofrenia dibandingkan dengan pasien tingkat pendidikan tinggi. Pada Riwayat Pekerjaan berdasarkan hasil uji statistik pada tabel diatas diperoleh nilai pvalue 0,000, maka dapat disimpulkan ada hubungan Riwayat Pekerjaan dengan kejadian Skizofrenia, dengan nilai POR 4,398 (2,173-8,899) yang artinya pasien dengan Riwayat Pekerjaan tidak bekerja mempunyai peluang 4 kali untuk terjadinya Skizofrenia dibandingkan dengan pasien

Riwayat Pekerjaan yang bekerja.

Pada Status Perkawinan berdasarkan hasil uji statistik pada tabel diatas diperoleh nilai pvalue 0,000, maka dapat disimpulkan ada hubungan status perkawinan dengan kejadian Skizofrenia, dengan nilai POR 15,075 (6,596-34,452) yang artinya pasien dengan status perkawinan tidak kawin mempunyai peluang 15 kali untuk terjadinya Skizofrenia dibandingkan dengan pasien status perkawinan yang kawin, untuk Pola Asuh Keluarga berdasarkan hasil uji statistik pada tabel diatas diperoleh nilai pvalue 0,000, maka dapat disimpulkan ada hubungan pola asuh keluarga dengan kejadian Skizofrenia, dengan nilai POR 4,181 (2,007-8,709) yang artinya pasien dengan pola asuh tidak baik mempunyai peluang 4 kali untuk terjadinya Skizofrenia dibandingkan dengan pasien dengan pola asuh baik. Pada Stress berdasarkan hasil uji statistik pada tabel diatas diperoleh nilai pvalue 0,000, maka dapat disimpulkan ada hubungan stress dengan kejadian Skizofrenia, dengan nilai POR 10,060 (4,635-21,831) yang artinya pasien dengan ada stress mempunyai peluang 10 kali untuk terjadinya Skizofrenia dibandingkan dengan pasien tidak ada stress. Sedangkan pada Riwayat Keluarga berdasarkan hasil uji statistik pada tabel diatas diperoleh nilai pvalue 0,000, maka dapat disimpulkan ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian Skizofrenia, dengan nilai POR 6,063 (2,963-12,408) yang artinya pasien dengan ada riwayat keluarga mempunyai peluang 6 kali untuk terjadinya Skizofrenia dibandingkan dengan pasien tidak ada riwayat keluarga.

3.4 Analisis Multivariat

Tabel 5 Pemodelan Akhir

Analisis multivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah uji regresi logistic.

Variabel	P Value	POR	95% CI For EXP (B)	
			Lower	Upper
Usia	0,001	8,146	2,330	28,480
Jenis Kelamin	0,233	1,840	0,676	5,011
Riwayat Pekerjaan	0,550	1,420	0,450	4,478
Status Perkawinan	0,248	2,090	0,599	7,297
Pola Asuh Keluarga	0,001	7,086	2,317	21,674
Stress	0,000	9,073	2,961	27,808
Riwayat Keluarga	0,013	3,723	1,327	10,444
Ombibus test of model coefficient=0,000			Nagelkerke R Square=0,623	

Pada pemodelan akhir diperoleh variabel yang berhubungan signifikan dengan kejadian Skizofrenia adalah Usia, Pola Asuh Keluarga, Stress, dan Riwayat Keluarga yang dikontrol oleh variabel confounding yaitu Riwayat Pekerjaan, Status Perkawinan, dan Jenis Kelamin. Model yang terbentuk dinyatakan layak, karena memenuhi kemaknaan model yang dilihat dari nilai omnibus test ($p=0,000$). Berdasarkan Nagelkerke R Square diperoleh nilai 0,623 artinya variabel independen yang terdapat dalam model dapat menjelaskan kejadian Skizofrenia sebesar 62,3%. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian Skizofrenia adalah Stress dengan $POR = 9,073$ (95% CI OR : 2,961-27,808) artinya pasien yang mengalami stress lebih beresiko untuk terjadinya Skizofrenia 9 kali di bandingkan pasien yang tidak mengalami stress.

4. PEMBAHASAN

Salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian skizofrenia yaitu usia dewasa memiliki peluang 8 kali untuk menderita Skizofrenia dibandingkan usia lansia. Dalam hal ini terdapat variabel confounding terhadap usia yaitu Riwayat Pekerjaan dan Status Perkawinan. Dimana riwayat pekerjaan yang tidak bekerja, status perkawinan yang tidak kawin, dan usia dewasa berpengaruh terhadap kejadian Skizofrenia. Usia dewasa atau usia muda mulai dari 25-45 tahun menjadi periode transisi manusia untuk menerima dan memikul tanggung jawab yang besar serta memiliki banyak masalah yang harus dihadapi dimana pada saat itu seseorang masih ada yang menjalankan pendidikan, ada yang baru masuk dunia kerja, dan baru awal dalam berumah tangga (Jannah et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Siringoringo & Haerati, 2019) Berdasarkan hasil uji ini didapatkan nilai p value 0,032, hal ini membuktikan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian Skizofrenia. Perlu adanya

penanganan bagi orang yang memiliki gangguan jiwa yang akan mengarah pada Skizofrenia. Seperti yang kita lihat banyak kasus orang dengan usia dewasa yang terindikasi memiliki gangguan jiwa dan akan menyakiti diri sendiri bahkan orang lain yang berada disekitarnya. Untuk itu pada lingkungan perguruan tinggi agar melakukan kegiatan bagi mahasiswa yang di selenggarakan oleh organisasi kampus seperti malam keakraban ataupun outbone untuk memberikan peluang bagi mahasiswa sharing akan permasalahannya dan juga mendirikan layanan konseling bagi mahasiswa yang didukung oleh tenaga psikolog profesional. Untuk lingkungan tempat kerja agar mengadakan kegiatan seperti family gathering untuk mempererat hubungan kekeluargaan antar karyawan dan memberikan reward bagi karyawan guna meningkatkan kinerja.

Pada Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan hasil multivariat variabel pola asuh keluarga diperoleh nilai p value 0,001 merupakan variabel yang berhubungan dengan kejadian Skizofrenia. Pola asuh keluarga tidak baik memiliki peluang 7 kali untuk menderita Skizofrenia dibandingkan pola asuh keluarga baik. Dalam hal ini terdapat variabel confounding terhadap pola asuh keluarga yaitu status perkawinan. Dimana status perkawinan yang tidak kawin dan pola asuh keluarga tidak baik berpengaruh terhadap kejadian Skizofrenia. Faktor pola asuh merupakan perilaku cara mendidik penderita Skizofrenia. Pola asuh harus mencakupi tiga aspek, yaitu asuh, asih, dan asah. Asuh merupakan kebutuhan fisik dan biomedis yang harus dipenuhi seperti orang tua yang selalu memperhatikan kebutuhan gizi anak, perawatan, tempat tinggal, asih adalah kebutuhan emosi dan kasih sayang seperti orang tua yang mendidik anak, memberikan kesempatan pada anak untuk bercerita mengenai masalah dan berpendapat, serta asah yang merupakan pemenuhan kebutuhan akan stimulasi mental seperti orang tua yang memperhatikan anak, memberi pujian, menghargai apa yang dilakukan anak (Zubair, 2021).

Pada Penelitian Widodo (2018) diperoleh nilai p value $(0,003) < \alpha (0,05)$ yang menyatakan ada hubungan antara pola asuh keluarga dengan kejadian Skizofrenia. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian (Lazuardi, 2015) dengan nilai p value 0,000 yang berarti terdapat hubungan pola asuh keluarga dengan kejadian Skizofrenia. Pola asuh keluarga tidak baik lebih banyak di karenakan keluarga yang selalu menuntut anak harus patuh dengan aturan orang tua, bila tidak menaati orang tua tidak segan menghukum, tidak boleh ada kesalahan sedikitpun dalam melakukan suatu hal. Pola asuh keluarga yang tidak baik ini diterapkan kemungkinan karena adanya trauma masa kecil dari orang tua yang sebagian besar juga mendapatkan perlakuan yang sama sehingga membuat mereka melakukan hal tersebut kepada anak mereka. Selain itu pernikahan diusia muda yang pola pikir belum matang dan belum siap menjadi orang tua tapi sudah dikarunia anak dapat memberikan dampak buruk bagi pola asuh terhadap anak kedepannya.

Pada penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, didapatkan hasil multivariat diperoleh nilai p value 0,000 merupakan variabel yang berhubungan dengan kejadian Skizofrenia. Pasien yang mengalami stres memiliki peluang 9 kali untuk menderita Skizofrenia dibandingkan tidak mengalami stres. Stres adalah keadaan respon psikologis terhadap stressor internal maupun eksternal yang mempengaruhi kesehatan mental dan fisik, perasaan dan perilaku, serta kualitas hidup seseorang (Ivana & Jatmika, 2017). Stress bisa terjadi karena hubungan dengan kawan dekat, pasangan, rekan kerja, keluarga yang mengalami konflik. Konflik antar pribadi ini dapat menjadikan sumber seseorang untuk mengalami stress bila tidak dapat diperbaiki (silaturahmi) (Handayani et al., 2017).

Pada Penelitian Hermiati (2018) diperoleh nilai p value 0,016 yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara stres dengan kejadian Skizofrenia. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian (Prihananto, 2018) diperoleh nilai p value 0,001 yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara stres dengan kejadian Skizofrenia. Stres yang dialami oleh pasien berasal dari permasalahan hidup yang mereka alami, seperti adanya konflik dalam keluarga, pekerjaan, percintaan, trauma, dan juga dalam pendidikan. Anak sangat membutuhkan dukungan dari keluarga agar tetap bisa menjalani hidup dengan normal. Adanya konflik keluarga yang selalu disaksikan, hubungan yang tidak baik di tempat kerja dengan adanya beban serta tekanan dari atasan dan juga rekan kerja, pendidikan yang tak kunjung selesai, serta trauma yang pernah dialami akan sangat berpengaruh, jika berlangsung lama apabila tidak segera diatasi maka akan mempengaruhi kesehatan mental, sehingga menjadi rentan untuk terkena Skizofrenia.

Pada penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil multivariat diperoleh nilai p value 0,013 merupakan variabel yang berhubungan dengan kejadian Skizofrenia. Pasien yang ada riwayat keluarga memiliki peluang 4 kali untuk menderita Skizofrenia dibandingkan tidak ada riwayat keluarga. Riwayat keluarga yang memiliki salah satu persamaan gen dengan orang tua, kakek, nenek, saudara kandung, atau saudara sepupu bisa saja memiliki jenis yang sama. Kromosom yang ada dalam diri ayah dan ibu dapat diwariskan ke anaknya. Gen yang diwarisi seseorang sangat kuat mempengaruhi risiko mengalami kejadian Skizofrenia (Handayani et al., 2017). Faktor genetik masih

dipandang sebagai penyebab utama terjadinya skizofrenia, meskipun perlu adanya suatu kondisi tertentu untuk mengaktifkan gen yang rentan tersebut. Skizofrenia akan muncul bila terjadi aksi antara abnormal gen dengan Virus atau infeksi lain selama kehamilan yang dapat mengganggu perkembangan otak janin, menurunnya autoimun yang mungkin disebabkan infeksi selama kehamilan, kekurangan gizi yang cukup berat pada saat kehamilan, dan adanya stresor psikososial dalam kehidupannya (Zamrodah, 2016). Keluarga dengan skizofrenia memiliki beberapa karakteristik khas seperti, kegagalan komunikasi, dan sikap saling bermusuhan. Ketika dilihat dari figur dan peran orangtua, dinyatakan ibu yang overprotektif menyebabkan anaknya tidak dapat berkembang dan peran ayah yang tidak adekuat, pasif, dan acuh tak acuh berperan dalam munculnya skizofrenia. Dibanding ayah, ibu lebih banyak menghabiskan waktu bersama anaknya. Pada penelitian ini variabel riwayat keluarga yang paling dominan diwariskan oleh ayah. Sebagian ayah hampir tidak mengambil tanggung jawab sama sekali pada pengasuhan anak. Proses tanggung jawab tersebut adalah dalam hal pengambilan keputusan, kehadiran saat dibutuhkan, perawatan anak ketika sakit, dan lain sebagainya (Ketut et al., 2018).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Widodo (2018) diperoleh nilai p value 0,000 yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian Skizofrenia. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian (Mashfupah, 2020) diperoleh nilai p value 0,001 yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian Skizofrenia. Untuk itu peran ibu dan ayah sama pentingnya pada tahap perkembangan anak. Tidak hanya mencari nafkah, ayah harus melakukan interaksi dengan anak secara langsung. Ayah bisa meluangkan waktu untuk bersantai atau bermain dengan anak, melakukan hal-hal kecil seperti menggendong, memberi makan, memakaikan baju pada anak, berbincang, bermain, ataupun mengerjakan PR (pekerjaan rumah) dan masih banyak cara lainnya yang bisa dilakukan ayah agar lebih dekat dengan anak.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2022. Maka dapat disimpulkan Proporsi kejadian Skizofrenia pada pasien rawat jalan di rumah sakit jiwa tampan provinsi riau sebesar 75,6%. Terdapat hubungan antara faktor-faktor seperti usia, pola asuh keluarga, stress, riwayat keluarga dengan kejadian Skizofrenia. Sedangkan faktor faktor seperti jenis kelamin, riwayat pekerjaan, status perkawinan, tingkat pendidikan, tiper kepribadian , lingkungan tempat tinggal serta penyalahgunaan obat-obatan tidak ada hubungan bermakna terhadap kejadian Skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Andira, S., & Nuralita, N. S. (2018). Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin terhadap Simtom Depresi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Kota Medan Sumatera Utara pada Tahun 2017. *Buletin Farmatera*, 3(2), 97–108.
- Aprilistyawati, A. (2014). *Keperawatan Psikiatri dan Kesehatan Jiwa* (Andi K (ed.)). KYTA.
- Elvira, S., Hadisukanto, G., & Treasaden, I. (2014). *Buku Ajar Psikiatri*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Riau.
- Erlina, dkk. (2014). Determinan Terhadap Timbulnya Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Jiwa Determinants of Schizophrenia of Outpatients. 26(2), 71–80.
- Fakhari, A., Ranjbar, F., Dadashzadeh, H., & Moghaddas, F. (2014). An epidemiological survey of mental disorders among adults in the North, West Area of Tabriz, Iran. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 23(1), 54–58.
- Fatmawati, I. N. A. (2016). *Faktor Penyebab Skizofrenia (Studi Kasus Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 1–11.
- Handayani, L., Febriani, Rahmadani, A., & Saufi, A. (2017). Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta (Diy). *Humanitas*, 13(2), 135. <https://doi.org/10.26555/humanitas.v13i2.6069>

- Hastuti, R. Y., & Arumsari, A. (2018). Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Stikes Muhammadiyah Klaten. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Hermiati, dilfera dkk. (2018). Faktor yang berhubungan dengan kejadian Skizofrenia pada pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu. *Metode yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif dengan pendekatan*. 1(2), 78–92.
- Ivana, S., & Jatmika, D. (2017). Hubungan Coping Stres Terhadap Kualitas Hidup. 10(2), 92–102.
- Jamni, T. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap peningkatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)Skizofrenia di Kota Sabang Tahun 2016. In *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota* (Vol. 1, Issue 3).
- Jannah, M., Kamsani, S. R., & Ariffin, N. M. (2021). Perkembangan Usia Dewasa : Tugas Dan Hambatan Pada Korban Konflik Pasca Damai. *Jurnal Pendidikan Anak*, 115–143.
- Kemensos RI. (2020). *Kajian Pendampingan Odgj Berbasis Komunitas Di Masa Pandemi Covid-19*. B2P3KS PRESS.
- Ketut, N., Diniari, S., Spkj, K., Smf, D., Kedokteran, I., Program, J., & Denpasar, R. S. (2018). Peran Ayah Pada Gangguan Skizofrenia Berdasarkan Teori Lacan.
- Lazuardi, A. G. (2015). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Gangguan Jiwa pada Keluarga di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta.
- Lubis, Z. H., & Nurwati, R. N. (2020). Pengaruh Pernikahan Usia Dini Terhadap Pola Asuh Orang Tua.
- Manullang, B. S., Hutasoit, H. B. K., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2019). Gangguan Psikitik Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif Multipel pada Pria Muda Usia 19 Tahun *Psychotic Disorders Due to the Use of Multiple Psychoactive Substances in 19- years-old Young Male Patients*. Majority, 8, 1–6.
- Mashfupah, S. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Puskesmas Sepatan dan Puskesmas Kedaung Barat Tahun 2019. 1(6), 414–426.
- Mashudi, S. (2021). *Asuhan Keperawatan Skizofrenia*. CV. Global Aksara Pres.
- Nevid, Jeffry S, et all. (2015). *Psikologi Abnormal* (W. C. K. Ratri Medya (ed.)). Erlangga.
- Notoadmodjo, soekidjo. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT RINEKA CIPTA.
- Pardede, J. A. (2020). Ekspresi Emosi Keluarga Yang Merawat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(2), 117–122. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v6i2.403>
- Prihananto, dian ika dkk. (2018). Faktor Somatogenik, Psikogenik, Sosiogenik yang Merupakan Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia Usia < 25 Tahun (Studi di Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo) *. 3(2), 68–79.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1–100.
- Rusdianah, E., & Hariyadi. (2021). Faktor Keturunan Dengan Kejadian Skizofrenia. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(3), 685–692.
- Salkever, D. S., Slade, E. P., & Karakus, M. (2014). Gender-Specific Patterns of Employment and Employment Transitions for Persons With Schizophrenia: Evidence From the Schizophrenia Care and Assessment Program (Scap). *Research in Human Capital and Development*, 15, 109–131. [https://doi.org/10.1016/S0194-3960\(04\)15007-5](https://doi.org/10.1016/S0194-3960(04)15007-5)
- Samsara, A. (2017). Mengenal Skizofrenia. 0–31. Simbolon, M. J. (2014). Usia onset pertama penderita skizofrenia pada laki-laki dan perempuan yang berobat ke Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Jiwa Propinsi Sumatera Utara. *Majalah Kesehatan Pharmamedika*, 5(1), 15–23.

-
- Sinaga, B. R. (2007). Skizofrenia & Diagnosis Bandung. FKUI. Siringoringo, E., & Haerati. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa Rsud H. Andi Sulthan Dg. Radja Kabupaten Bulukumba. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 3(1), 24–40. <https://doi.org/10.37362/jkph.v3i1.8>
- Suci, I. S. M. (2018). Mental Dengan Stres Kerja Correlation of Individual Factors and Mental Workload. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 7(2), 220–229. Wahyudi, A., & Fibrina, A. I. (2016). Faktor Resiko Terjadinya Skizofrenia (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pati Ii). *Public Health Perspective Journal*, 1(1), 1–12.
- WHO. (2022). Schizophrenia. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Widiantari, K. S., & Herdiyanto, Y. K. (2014). Perbedaan Intensitas Komunikasi Melalui Jejaring Sosial antara Tipe Kepribadian Ekstrovert dan Introvert pada Remaja. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 106–115. <https://doi.org/10.24843/jpu.2013.v01.i01.p11>
- Widodo, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skizofrenia. VIII(2), 14–22. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/id/eprint/336>
- Wijayanti, A., & Puspitosari, W. A. (2014). Hubungan Onset Usia dengan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. *Mutiara Medika*, 14(1), 39–45. <http://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/view/2469/2449>