

## Program Pencegahan Kekambuhan Orang dengan Skizofrenia

Andi Fitri Wahyuni<sup>1</sup>, A Muhammad Nur Fakhri<sup>2</sup>, Andi Nahliah Bungawali<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

<sup>2</sup> RSUD Torabelo Kabupaten Sigi, Sul-Teng, Indonesia

E-mail: [andi.fitri.wahyuni@unm.ac.id](mailto:andi.fitri.wahyuni@unm.ac.id)<sup>1</sup>

### Article History:

Received: 23 April 2025

Revised: 03 Mei 2025

Accepted: 04 Mei 2025

**Keywords:** Skizofrenia,  
Pencegahan Kekambuhan,  
Psikoedukasi, Advokasi

**Abstract:** Program ini bertujuan untuk mencegah kekambuhan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) di Dusun X. Berdasarkan analisis kebutuhan, terdapat sekitar 11 ODS di dusun tersebut dengan tingkat kekambuhan tinggi yang disebabkan oleh ketidakpatuhan minum obat, kurangnya pengetahuan keluarga tentang skizofrenia, dan stigma masyarakat. Intervensi yang dilakukan meliputi psikoedukasi kepada caregiver dan masyarakat mengenai skizofrenia, advokasi kepada kader jiwa dan ketua RT, serta sosialisasi melalui media poster dan leaflet. Hasil intervensi menunjukkan peningkatan jumlah ODS yang melakukan pengobatan rutin dari 4 menjadi 7 orang, peningkatan kesadaran caregiver tentang pentingnya pengobatan dan pelibatan ODS dalam aktivitas ringan, serta penurunan stigma di masyarakat. Meski demikian, follow up menunjukkan adanya tantangan keberlanjutan dimana 3 dari 7 ODS kembali tidak melakukan pengobatan. Psikoedukasi berkelanjutan dan program rehabilitasi sosial menjadi rekomendasi utama untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihian ODS.

### PENDAHULUAN

Gangguan jiwa masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Salah satu bentuk gangguan jiwa berat yang prevalensinya cukup tinggi adalah skizofrenia. Berdasarkan data statistik yang dilakukan secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia (WHO, 2020). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) di Indonesia menunjukkan bahwa penderita skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Namun meskipun ODS telah mendapatkan pengobatan, prevalensi terjadinya kekambuhan juga cukup besar. Davies (1994) menyatakan bahwa hampir 80% pasien skizofrenia mengalami kekambuhan berulang kali setelah mendapatkan pengobatan.

Dusun X merupakan salah satu disun di Kabupaten Sleman yang memiliki luas wilayah 26 Ha dengan jumlah penduduk sekitar 532 jiwa. Dusun ini terdiri dari dua rukun warga dan empat rukun tetangga. Mata pencaharian masyarakat mayoritas sebagai petani, dengan sebagian lainnya berprofesi sebagai peternak, buruh bangunan, PNS, dan polisi. Berdasarkan data wawancara yang

dilakukan menunjukkan bahwa prevalensi orang dengan gangguan jiwa di Dusun X cukup tinggi dibandingkan dusun lainnya, yaitu mencapai kurang lebih 11 orang.

Permasalahan utama yang teridentifikasi adalah tingginya angka kekambuhan pada ODS di Dusun X. Kekambuhan merupakan kondisi saat seorang penderita skizofrenia yang telah menjalani pengobatan dan kondisinya telah stabil kembali menunjukkan gejala-gejala positif dan negatif yang kuat. Kekambuhan pada ODS disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu kepatuhan minum obat (Ali, 2014; Silviyana, Kusumajaya, & Fitri, 2024), komunikasi negatif dari keluarga dan masyarakat (Amelia & Anwar, 2013), stigma masyarakat terhadap ODS yang masih kuat yang mengakibatkan ODS tidak dilibatkan dalam aktivitas atau pekerjaan yang bermakna, serta kurangnya pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang penanganan skizofrenia. Canadian Psychiatric Association (2007) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan alat paling penting bagi orang dan keluarga yang hidup dengan skizofrenia.

Meskipun psikoedukasi terkait gangguan jiwa sebenarnya telah dilakukan oleh di Dusun X, namun stigma masyarakat masih cukup kuat. Hal ini terlihat dari keluarga yang tidak melakukan pengobatan pada ODS karena merasa malu, banyaknya ODS yang putus obat, dan kurangnya pelibatan ODS dalam aktivitas masyarakat. Phelan (2002) mengemukakan bahwa menghilangkan stigma di dalam masyarakat cukup sulit sehingga perlu perencanaan yang matang, empiris, dan berkelanjutan. Oleh karena itu, kegiatan psikoedukasi dan advokasi ini bertujuan untuk menurunkan tingkat kekambuhan ODS di Dusun X melalui serangkaian intervensi terstruktur, yaitu 1) meningkatkan pengetahuan caregiver tentang pentingnya pengobatan dan cara menyikapi ODS; 2) meningkatkan pengetahuan kader, caregiver, dan warga tentang kondisi dan cara menyikapi ODS; dan 3) melibatkan ODS dalam pekerjaan ringan dan aktivitas kemasyarakatan

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan efektivitas intervensi psikoedukasi dalam menangani permasalahan ODS. Hasil penelitian Rotondi, dkk (2010) menunjukkan bahwa pemberian intervensi psikoedukasi dapat meningkatkan pengetahuan tentang gangguan skizofrenia, pengasuhan keluarga, dan dukungan sosial secara signifikan. Penelitian Hasan, Callaghan, & Lynn (2015) juga membuktikan bahwa psikoedukasi selama 12 minggu kepada ODS dan caregiver dapat meningkatkan pengetahuan tentang skizofrenia, mengurangi simtom pada ODS, dan menurunkan tingkat kekambuhan. Warner (2002) menambahkan bahwa media hiburan efektif dalam meningkatkan kesadaran dan mengkomunikasikan tentang kesehatan mental. Informasi penting yang perlu disampaikan meliputi fakta bahwa ODS dapat pulih dari skizofrenia, ODS dapat bekerja meskipun masih memiliki gejala, pekerjaan membantu ODS pulih, dan respon lingkungan dapat mempengaruhi perjalanan penyakit.

Dengan mempertimbangkan berbagai tinjauan literatur dan analisis kebutuhan di lapangan, program ini dirancang dengan pendekatan komprehensif yang mencakup psikoedukasi, advokasi, dan pemberdayaan komunitas untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan ODS dan mencegah kekambuhan.

## METODE

Program ini menggunakan pendekatan intervensi komunitas dengan metode psikoedukasi dan advokasi. Program pencegahan kekambuhan dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang dimulai dengan analisis kebutuhan di Dusun X. Analisis kebutuhan dilakukan melalui observasi, wawancara, skrining, dan kuesioner. Observasi dilakukan di lingkungan dusun dan di rumah ODS. Wawancara dilakukan kepada perawat jiwa, psikolog puskesmas, kader jiwa, dan juga caregiver ODS. Skrining dilakukan untuk mengevaluasi kondisi ODS dengan menggunakan *Scale for Assesment of Negative Symtoms* (SANS) dan *Scale for Assesment of Positive Symtoms*

(SAPS). Kuesioner diberikan untuk mengetahui Gambaran pengetahuan dan sikap Masyarakat terhadap ODS.

Berdasarkan hasil analisis kebutuhan, maka intervensi yang dilakukan yaitu pemberian psikoedukasi dan advokasi. Psikoedukasi merupakan sebuah upaya untuk memberikan edukasi mengenai isu yang sedang berkembang di masyarakat. Psikoedukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan melakukan pencegahan terjadinya masalah di Masyarakat (Wiyati, 2010). Advokasi merupakan sebuah bentuk upaya dan proses strategis yang terencana dengan tujuan memunculkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak terkait (*stakeholder*). Advokasi dilakukan dengan pendekatan persuasif kepada pihak pembuat keputusan atau penentu kebijakan untuk membuat kebijakan yang dibutuhkan masyarakat (Setyabudi & Dewi, 2017).

Psikoedukasi dilakukan kepada caregiver dan masyarakat yang dilakukan melalui metode ceramah, poster, dan leaflet. Psikoedukasi kepada caregiver berupa pengenalan gejala dan tanda kekambuhan gangguan skizofrenia, pentingnya kepatuhan minum obat, dan cara menyikapi ODS. Psikoedukasi kepada masyarakat berupa pengenalan gejala skizofrenia, stigma, pengobatan, penyebab kekambuhan, peran masyarakat dalam mencegah kekambuhan, cara menyikapi ODS, dan alur penanganan ODS. Selain itu, juga dilakukan advokasi kepada kader jiwa, ketua RT, dan kelompok masyarakat untuk berpartisipasi dalam melakukan pemantauan dan menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ODS.

Evaluasi efektivitas program dilakukan untuk melihat tingkat keberhasilan dari program yang telah dilakukan. Keberhasilan program diukur menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat, observasi keterlibatan ODS dalam aktivitas sosial, wawancara kepada perawat jiwa dan kader jiwa, serta catatan riwayat pengobatan ODS. Evaluasi dilakukan setelah seluruh rangkaian program telah dilaksanakan dan dilakukan kembali *follow up* tiga bulan setelah pemberian intervensi untuk melihat keberlanjutan program dan dampak jangka Panjang dari intervensi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat di Dusun X dilaksanakan melalui serangkaian intervensi yang ditujukan untuk menurunkan tingkat kekambuhan ODS. Hasil intervensi diukur melalui perbandingan kondisi sebelum dan sesudah intervensi pada beberapa aspek berikut:

1. Kepatuhan Pengobatan

Sebelum intervensi, hanya terdapat 4 ODS yang melakukan pengobatan rutin. Setelah intervensi, jumlah ODS yang melakukan pengobatan meningkat menjadi 7 orang dari total 11 ODS di Dusun X. Peningkatan ini menunjukkan adanya kesadaran caregiver tentang pentingnya pengobatan rutin bagi ODS, sesuai dengan penelitian Ali (2014) yang menegaskan bahwa kepatuhan minum obat merupakan faktor signifikan yang mempengaruhi kekambuhan.

2. Pengetahuan Caregiver

Berdasarkan hasil wawancara, terdapat peningkatan pemahaman caregiver tentang pentingnya pengobatan dan pelibatan ODS dalam aktivitas bermakna. Sebelum intervensi, caregiver tidak mengetahui pentingnya pengobatan dan jarang melibatkan ODS dalam pekerjaan rumah. Setelah intervensi, caregiver menyadari pentingnya pengobatan dan bersedia melibatkan ODS dalam pekerjaan ringan di rumah.



**Gambar 1. Leaflet Psikoedukasi**

### 3. Pengetahuan dan Sikap Masyarakat

Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang berdampak pada penurunan stigma masyarakat. Sebelum intervensi, warga umumnya menganggap ODS berbahaya dan tidak dapat diprediksi. Setelah intervensi, warga memahami bahwa ODS dapat pulih jika teratur meminum obat dan dibantu dalam bersosialisasi. Warga juga menyadari bahwa ODS tidak berbahaya dan tidak perlu dijauhi. Mereka memahami bahwa memberikan pekerjaan ringan kepada ODS dapat mencegah kekambuhan dan membantu ODS bersosialisasi. Salah satu warga mengungkapkan, *"Saya jadi lebih peduli terhadap ODS dan tidak lagi memandang rendah mereka."*

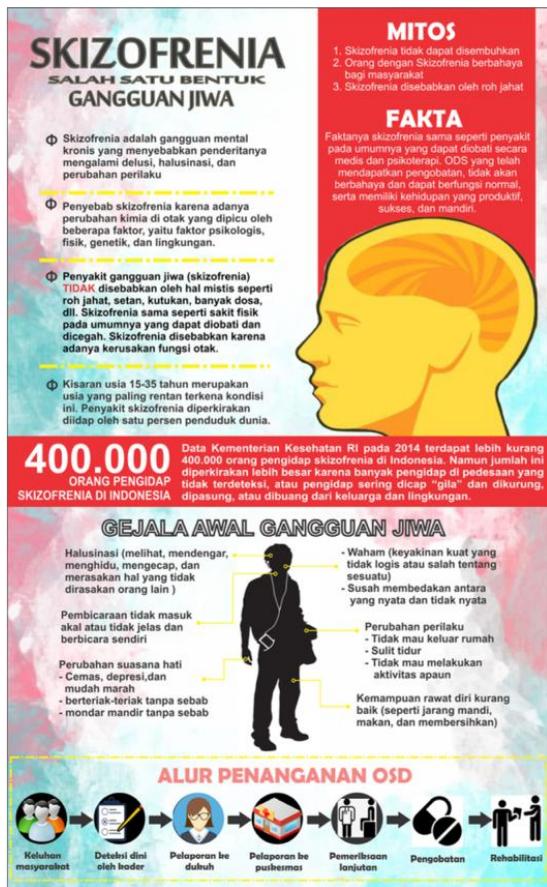
### 4. Keterlibatan ODS dalam Aktivitas

ODS yang melakukan pengobatan mulai dilibatkan dalam pekerjaan ringan seperti memilah kertas dan membantu pekerjaan rumah. Kelompok masyarakat juga mulai bersedia melibatkan ODS dalam kegiatan-kegiatan masyarakat, meskipun implementasinya belum maksimal.

Evaluasi juga dilakukan tiga bulan setelah intervensi untuk melihat keberlanjutan program. Hasil *follow-up* menunjukkan bahwa 3 dari 7 ODS yang awalnya melakukan pengobatan kembali tidak melakukan pengobatan. Berhentinya pengobatan disebabkan oleh waham curiga yang menyebabkan ODS menolak pengobatan dan kesulitan keluarga untuk mengatasinya. Meskipun demikian, ODS yang masih melakukan pengobatan tetap aktif melakukan pekerjaan ringan di rumah dan menunjukkan stabilitas kondisi. Sikap warga terhadap ODS belum banyak berubah dalam hal perlibatan ODS dalam aktivitas masyarakat, namun warga mengetahui cara menyikapi ODS dan tidak memandang rendah mereka.

Program pengabdian ini menunjukkan keberhasilan dalam beberapa aspek. Penggunaan media seperti poster dan leaflet cukup efektif untuk menyebarkan informasi tentang skizofrenia kepada masyarakat yang sibuk. Namun, untuk perubahan sikap dan perilaku yang lebih mendalam, diperlukan interaksi dan edukasi yang lebih intensif. Hasil ini sejalan dengan

penelitian Hasan, Callaghan, & Lynn (2015) yang menunjukkan bahwa psikoedukasi dapat meningkatkan pengetahuan tentang skizofrenia, namun memerlukan intervensi berkelanjutan untuk mempertahankan efeknya dalam jangka panjang. Pada pelaksanaan program terdapat berbagai dalam implementasinya. Tantangan yang umumnya dihadapi adalah kesulitan mempertahankan kepatuhan pengobatan ODS dalam jangka panjang, waham curiga pada ODS yang menyebabkan penolakan terhadap pengobatan, dan sikap masyarakat yang belum optimal dalam melibatkan ODS dalam aktivitas sosial.



**Gambar 2. Poster Psikoedukasi**

## KESIMPULAN

Program pencegahan kekambuhan ODS di Dusun X menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan pengetahuan caregiver dan masyarakat, meningkatkan kepatuhan pengobatan, dan mengurangi stigma terhadap ODS sehingga dapat menurunkan tingkat kekambuhan ODS. Namun, tantangan keberlanjutan program masih dihadapi, terutama dalam mempertahankan kepatuhan pengobatan jangka panjang dan pelibatan ODS dalam aktivitas masyarakat. Psikoedukasi dan advokasi merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan menurunkan stigma, namun memerlukan pendekatan berkelanjutan untuk menghasilkan perubahan perilaku yang permanen. Diperlukan kolaborasi antara puskesmas, kader kesehatan, dan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan ODS dan mencegah kekambuhan.

## DAFTAR REFERENSI

- Ali, M. (2014). Analisi faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di rumah sakit khusus dareah Provinsi Sulawesi Selatan. *Skripsi*. Makassar: Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin.
- Amelia, D. R., & Anwar, Z. (2013). Relaps pada pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(1), 53-65.
- Arif, I.S. (2006). *Skizofrenia* (Memahami dinamika keluarga pasien). Bandung: Refika Aditama.*Psychiatric Services*, 61(11), 1099–1105. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.61.11.1099>.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Canadian Psychiatric Association. (2007). *Schizophrenia: The journey to recovery a consumer and family guide to assessment and treatment*. Diunduh dari <https://www.schizophrenia.ca/docs/RoadtoRecoveryschzhioph-web.pdf>.
- Davies, T. (1994). Psychosocial factors and relapse of schizophrenia. *British medical journal*, 309(6951), 353-354.
- Hasan, A. A., Callaghan, P., & Lymn, J. S. (2015). Evaluation of the impact of a psycho-educational intervention for people diagnosed with schizophrenia and their primary caregivers in Jordan: a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-015- 0444-7>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Promosi kesehatan di daerah bermasalah kesehatan: Panduan bagi petugas kesehatan di puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Phelan, J. C. (2002). The stigma of mental illness: Some empirical findings. Dalam M. Maj & N. Sartorius (Ed.). *Schizophrenia* (pp. 287-292). New York: John Wiley & Sons Inc.
- Ronodirjo, R. F. dan Sjahid, A. (2007). *Panduan pelatihan advokasi berbasis komunikasi persuasif: Pendekatan Neuro Linguistic Programming (NLP)*. Jakarta: Unicef Indonesia.
- Rotondi, A. J., Anderson, C. M., Haas, G. L., Eack, S. M., Spring, M. B., Ganguli, R., ... Rosenstock, J. (2010). Web-based psychoeducational intervention for persons with schizophrenia and their supporters: One-Year Outcomes.
- Setiawati, N. G. K. D. (2014). Program bangkit seri 1: Upaya peningkatan kepuasan hidup orang tua pendamping orang dengan skizofrenia. *Thesis*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Setyabudi, R. G., & Dewi, M. (2017). Analisis strategi promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan kesadaran hidup sehat oleh rumah sakit jiwa daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Komunikasi*, 12(1), 81-100.
- Silviyana, A., Kusumajaya, H., & Fitri, N. (2024) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 139-148.
- Warner, R. (2002). *Reducing the stigma associated with schizophrenia*. Dalam M. Maj & N. Sartorius (Ed.). *Schizophrenia* (pp. 290-292). New York: John Wiley & Sons Inc.
- Wiyati, R. (2010). Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5(2), 85–94.