

## HUBUNGAN ANTARA KUNJUNGAN RUMAH DAN TINGKAT KEMANDIRIAN PASIEN DENGAN SKIZOFRENIA DI KABUPATEN ACEH TIMUR

Rina<sup>1</sup>, Fauzan Saputra<sup>2</sup>, Husna Maulida<sup>\*3</sup>, Tursina<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Teknologi dan Sains, Universitas Bumi Persada, Lhokseumawe

<sup>2,4</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Teknologi dan Sains, Universitas Bumi Persada, Lhokseumawe

<sup>3</sup>Program Studi Kebidanan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Bumi Persada, Lhokseumawe

\* Corresponding Author: [husnamaulida88@gmail.com](mailto:husnamaulida88@gmail.com)

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received : 01-07-2024

Revised : 13-07-2024

Accepted : 21-07-2024

Available online : 27-07-2024

#### Kata Kunci:

Kunjungan Rumah, Tingkat Kemandirian Pasien, Skizofrenia

#### Keywords:

Home Visits, Patient Independence Level, Schizophrenia.

### ABSTRAK

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang mempengaruhi kemampuan pasien dalam menjalani aktivitas secara mandiri. Kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan menjadi salah satu intervensi dalam mendukung kemandirian pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kunjungan rumah dan tingkat kemandirian pasien skizofrenia di Puskesmas Madat dan Simpang Ulim, Kabupaten Aceh Timur. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Jumlah sampel sebanyak 70 responden dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tidak mendapatkan kunjungan rumah sesuai SOP (71,4%), terutama pada pasien dengan kategori pasung dan mandiri sebagian. Sementara itu, hanya pasien dengan kategori mandiri penuh (28,6%) yang menerima kunjungan sesuai. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kunjungan rumah dan tingkat kemandirian pasien ( $\rho = 0,312$ ;  $p = 0,008$ ), dengan arah hubungan positif dan kekuatan korelasi rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin sesuai kunjungan rumah dilakukan, maka cenderung diikuti dengan peningkatan kemandirian pasien. Intervensi kunjungan rumah tetap relevan, terutama jika didukung pendekatan edukatif dan keterlibatan keluarga.

### ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic mental disorder that affects patients' ability to carry out activities independently. Home visits by healthcare professionals are one intervention to support patient independence. This study aims to determine the relationship between home visits and the level of independence of schizophrenia patients at the Madat and Simpang Ulim Community Health Centers in East Aceh Regency. The study used a quantitative approach with a cross-sectional design. A sample of 70 respondents was selected using purposive sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed using the Spearman test. The results showed that most patients did not receive home visits according to SOP (71.4%), especially those in the shackled and partially independent categories. Meanwhile, only patients in the fully independent category (28.6%) received appropriate visits. Bivariate analysis showed a significant relationship between home visits and patient independence ( $\rho = 0.312$ ;  $p = 0.008$ ), with a positive direction and low

*correlation strength. These findings indicate that more appropriate home visits are conducted, the more likely it is followed by an increase in patient independence. Home visiting interventions remain relevant, especially when supported by an educational approach and family involvement.*

*This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.  
Copyright © 2024 by Author. Published by Universitas Bina Bangsa Getsempena*



## PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan ilmu dan seni dalam upaya memelihara, melindungi, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peran serta masyarakat, pelayanan kesehatan, serta pencegahan dan pengendalian penyakit (Surahman & Supardi, 2016). Dalam konteks kesehatan jiwa, skizofrenia menjadi salah satu gangguan mental berat yang paling kompleks.

Gangguan ini memengaruhi kemampuan berpikir, merasakan, dan berperilaku secara wajar. Gejala khas meliputi halusinasi, delusi, gangguan kognitif, dan perubahan perilaku drastis (Mayo Clinic, 2020). Menurut WHO (2022), sekitar dua dari tiga penderita psikosis di dunia tidak mendapatkan layanan kesehatan jiwa secara memadai.

Di Indonesia sendiri berdasarkan data dari (Kementerian Kesehatan, 2018) mencatat bahwa 60–70% pasien skizofrenia mengalami ketergantungan tinggi, menunjukkan rendahnya tingkat kemandirian dalam kehidupan sehari-hari. Pada umumnya membutuhkan bantuan dalam hal aktivitas dasar seperti makan, mandi, berpakaian, serta pengambilan keputusan. Kondisi ini berdampak langsung terhadap kualitas hidup penderita dan membutuhkan dukungan sistematis dari keluarga, tenaga kesehatan, serta masyarakat.

Kemandirian didefinisikan sebagai kemampuan individu dalam mengatur hidupnya, membuat keputusan, dan menjalankan aktivitas sehari-hari tanpa ketergantungan penuh pada pihak lain (Safitri, 2021). Menurut (WHO, 2020) kemandirian dipengaruhi oleh kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan pelayanan kesehatan yang tersedia. Namun demikian, penderita skizofrenia seringkali mengalami hambatan dalam mencapai kemandirian, terutama akibat gejala psikotik seperti halusinasi dan delusi, serta stigma sosial dan keterbatasan dukungan dari lingkungan.

Menurut (Widyastuti, 2019), pemberian edukasi, pelatihan keterampilan, dan dukungan sosial yang konsisten dapat membantu meningkatkan kemandirian pasien skizofrenia secara bertahap. Salah satu bentuk intervensi yang terbukti efektif adalah kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan jiwa. Kunjungan ini memungkinkan tenaga medis, terutama perawat jiwa, untuk memberikan pelayanan langsung di rumah pasien,

memantau perkembangan, memberikan edukasi pengobatan, serta menguatkan hubungan dengan keluarga pasien (Kemenkes, 2019).

Survei WHO juga menunjukkan bahwa layanan berbasis komunitas seperti home visit menjadi pendekatan strategis dalam pengelolaan pasien skizofrenia yang bersifat kronis dan memerlukan pendampingan jangka panjang. Di Indonesia, pelayanan kesehatan jiwa di tingkat primer belum optimal. Banyak pasien tidak mendapatkan kunjungan rutin akibat keterbatasan sumber daya, logistik, serta stigma masyarakat (Safitri, 2021).

Penelitian sebelumnya oleh (Puspanegara, 2018) menemukan bahwa kunjungan rumah secara teratur oleh perawat jiwa berkontribusi terhadap peningkatan tingkat kemandirian pasien secara signifikan. Dalam konteks lokal, Kabupaten Aceh Timur memiliki sekitar 27 Puskesmas dan rumah sakit, namun masih minim data publikasi mengenai capaian kemandirian pasien skizofrenia.

Berdasarkan hasil wawancara dan laporan Dinas Kesehatan Aceh Timur (2025), mayoritas pasien berada pada tingkat kemandirian sedang (35,5%), sedangkan selebihnya masih pada tingkat rendah. Data dari tahun 2024 menyebutkan bahwa prevalensi skizofrenia di kabupaten ini mencapai 1,3% dari total populasi. Sementara itu, hasil pemetaan awal menunjukkan bahwa belum semua pasien memperoleh kunjungan rumah sesuai standar. Padahal, menurut standar pelayanan, pasien skizofrenia berat idealnya mendapat kunjungan 2 kali per minggu (8 kali per bulan), kategori sedang 1 kali per minggu (4 kali per bulan), dan ringan cukup 1 kali per bulan.

Ketidaksesuaian dalam implementasi ini berpotensi memperburuk prognosis pasien dan memperlambat proses pemulihan. Mengingat pentingnya peran kunjungan rumah terhadap peningkatan kemandirian, dan terbatasnya penelitian yang membahas hubungan keduanya secara lokal di Aceh Timur, maka penelitian ini dilakukan untuk menganalisis Hubungan Antara Kunjungan Rumah Dan Tingkat Kemandirian Pasien Skizofrenia Di Kabupaten Aceh Timur.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *Cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Madat dan Puskesmas Simpang Ulim Kabupaten Aceh Timur pada bulan Juli sampai September 2024.

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 70 orang dengan gangguan Jiwa (ODGJ), dengan teknik pengambilan sampel dengan tehnik Snowball sampling, dengan jumlah sampel yang diambil adalah 70 orang.

Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dan kuesioner kepuasan kerja perawat. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan bantuan komputersasi menggunakan *software* SPSS versi 25

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan peneliti oleh peneliti pada 70 responden didapatkan :

1. Analisa Univariat
  - a. Tingkat Kemandirian Pasien dan Kunjungan Rumah

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Pasien dan Kunjungan Rumah**

<b>Fungsi Management</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Tingkat Kemandirian</b>		
Tidak Mandiri (Pasung)	5	7,1%
Mandiri Sebagian	45	64,3%
Mandiri Penuh	20	28,6%
<b>Kunjungan Rumah</b>		
Tidak	9	12,9%
Cukup	36	51,4%
Baik	25	35,7%
Total	70	100%

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden berada pada tingkat kemandirian sebagian (64,3%), diikuti mandiri penuh (28,6%), dan tidak mandiri (7,1%). Sementara itu, sebagian besar pasien menerima kunjungan rumah dalam kategori cukup (51,4%), 35,7% dalam kategori baik, dan 12,9% tidak mendapatkan kunjungan sama sekali. Temuan ini menunjukkan bahwa kunjungan rumah belum dilaksanakan secara merata dan belum sepenuhnya menyesuaikan kebutuhan kemandirian pasien.

## 2. Analisa Bivariat

**Tabel 2. Distribusi Silang antara Kunjungan Rumah dan Tingkat Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa (N=70)**

Tingkat Kemandirian	Kunjungan				Total	%	P-Value
	Sesuai	%	Tidak Sesuai	%			
Tidak Mandiri (Pasung)	0	0%	5	10%	5	7,2	0,008
Mandiri sebagian (dengan bantuan)	0	0%	45	90%	45	64,3	
Mandiri Penuh (Tanpa Bantuan)	20	100%	0	0%	20	28,5	
Total	20	100%	50	100%	70	100%	

Berdasarkan Tabel 2 hasil analisis bivariat menggunakan uji Spearman's rho, diperoleh nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,008. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari batas probabilitas 0,05 ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel kunjungan rumah dan tingkat kemandirian pasien gangguan jiwa.

Arah hubungan positif menunjukkan bahwa semakin sesuai frekuensi kunjungan rumah yang diterima pasien, maka semakin tinggi pula tingkat kemandirian yang dapat dicapai oleh pasien tersebut. Dengan kata lain, kunjungan rumah yang dilakukan secara tepat dan rutin berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan pasien dalam menjalani aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Adapun nilai koefisien korelasi sebesar 0,312 termasuk dalam kategori rendah, yang berarti bahwa hubungan antara kedua variabel tidak kuat, namun tetap bermakna secara statistik. Hasil ini mengindikasikan bahwa kunjungan rumah berperan sebagai salah satu faktor penting yang dapat mendukung proses pemulihan dan kemandirian pasien gangguan jiwa, meskipun tentu dipengaruhi juga oleh faktor-faktor lain seperti dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, serta akses terhadap pelayanan kesehatan jiwa yang berkelanjutan.

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan kunjungan rumah sesuai SOP, yaitu kelompok mandiri penuh, memiliki tingkat kemandirian yang lebih tinggi. Sebaliknya, kelompok pasung dan mandiri sebagian yang tidak menerima kunjungan secara rutin cenderung memiliki tingkat kemandirian yang lebih rendah.

Menurut Prasetya et al. (2022), kemandirian pasien gangguan jiwa dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya dukungan keluarga, edukasi kesehatan, serta akses dan keberlanjutan layanan. Stuart (2020) menyebutkan bahwa kemandirian mencerminkan kemampuan individu untuk mengambil keputusan, memenuhi kebutuhan hidup, dan bertanggung jawab terhadap pengelolaan kesehatannya. Sementara penelitian dari Sari & Nugraheni (2021) menunjukkan bahwa edukasi langsung kepada keluarga melalui kunjungan rumah efektif dalam meningkatkan peran keluarga, yang berdampak pada kemajuan kemandirian pasien.

Hasil penelitian ini mendukung bahwa tingkat kemandirian tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi klinis pasien, tetapi juga oleh kualitas dukungan eksternal, khususnya dalam bentuk kunjungan rumah yang berkelanjutan dan bermakna. Oleh karena itu, untuk mencapai peningkatan kemandirian yang optimal, perlu ada sinergi antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga melalui pendekatan intervensi yang holistik dan kontekstual.

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan antara kunjungan rumah dengan tingkat kemandirian pasien di wilayah kerja Puskesmas Madat dan Puskesmas Simpang Ulim Kabupaten Aceh Timur menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara frekuensi kunjungan rumah dengan tingkat kemandirian pasien, meskipun kekuatan hubungan berada dalam kategori rendah. Artinya, semakin sering kunjungan rumah dilakukan, maka kecenderungan meningkatnya kemandirian pasien juga meningkat, meskipun pengaruhnya tidak dominan.

Kunjungan rumah berkontribusi positif terhadap peningkatan kemandirian pasien, namun bukan merupakan satu-satunya faktor yang berperan. Faktor internal pasien, dukungan keluarga, serta kualitas interaksi dan edukasi selama kunjungan sangat menentukan hasil yang dicapai.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur. (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023. Aceh Timur: Dinkes Aceh Timur.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur. (2025). Laporan Tahunan Kesehatan Jiwa Kabupaten Aceh Timur. Aceh Timur: Dinkes Aceh Timur.

- Riansyah, F., Fitria, F., Fitri, A., Fazira, F., Saputra, M., Usman, S., ... & Ristiani, R. (2024). Penerapan Continuity Of Care (Coc) Dalam Peningkatan Kesembuhan Pasien Dengan Tuberkulosis ParU. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 11(2), 153-164.
- Riansyah, F. Analysis of Participation of Aceh Government Employees Who Have Become Donors at UDD PMI Banda Aceh City.
- Riansyah, F., Syahrizal, D., Usman, S., Mudatsir, M., & Saputra, I. (2022). Analysis of Perception Factors, Knowledge and Attitudes of Coffee Shop Visitors to the Risk of Spreading Covid-19. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal)*, 5(1), 3977-3989.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Litbangkes.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat. Jakarta: Direktorat Kesehatan Jiwa.
- Mayo Clinic. (2020). Schizophrenia - Symptoms and causes. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org>
- Prasetya, A., Putri, D., & Rahman, F. (2022). Penerapan Kunjungan Rumah terhadap Pasien ODGJ. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Jiwa*, 16(1), 25-34.
- Puspanegara, P. (2018). Hubungan Kunjungan Rumah dengan Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 45-51.
- Safitri, D. (2021). Kesehatan Jiwa Masyarakat: Akses, Stigma, dan Kemandirian. *Jurnal Psikososial*, 5(2), 112-118.
- Surahman, E., & Supardi. (2016). Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Graha Ilmu
- WHO. (2020). Mental Health and Independence. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2022). Psychosis and Schizophrenia: Global Overview. Retrieved from <https://www.who.int>
- Widyastuti, R. (2019). Peran Dukungan Sosial terhadap Kemandirian Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 78-85