

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2022

Idayati*, Nabila Wulan Suci¹

¹ Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu Jl. Kh.Ghalib No.112, Pringsewu, 35373, Indonesia

Article Information

Received: October 2022

Revised: December 2022

Available online: January 2023

Keywords

Dukungan Keluarga,
Kekambuhan Skizofrenia

Correspondence

Phone: (+62) 85380235152

E-mail:

Idayati17.bangsawan@gmail.com

ABSTRACT

Prevalensi gangguan jiwa jumlahnya terus meningkat, di Indonesia skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 7 per 1.000 penduduk, di provinsi Lampung sebesar 0, 8 per 1000 penduduk meningkat menjadi 3, 2 per 1000 penduduk. hasil Riskesdas di tahun 2018 jumlah meningkat menjadi 3, 2 per 1000 penduduk. Data RSJD Provinsi Lampung pasien skizofrenia meningkat dari 1.445 orang menjadi 2.478 orang. Kekambuhan dapat terjadi dikarenakan pengobatan yang terhenti dan kurangnya peran serta keluarga dalam merawat penderita gangguan jiwa.. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan desain cross sectional. Populasi adalah seluruh pasien skizofrenia yang berkunjung di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, dengan jumlah sampel sebanyak 96 orang, menggunakan purposive sampling. Analisa bivariat menggunakan uji chi square dengan signifikansi 10%. Hasil analisis univariat didapat hasil dukungan keluarga dengan kategori buruk 45 responden (46,9%) dan tingkat kekambuhan tinggi, yaitu dengan jumlah 46 responden (47,9%). Analisis bivariat diperoleh adanya hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia (p-value=0,038). Pentingnya memotivasi anggota keluarga dengan memberikan pemahaman tentang skizofrenia disertai memberikan motivasi untuk selalu mendukung dan menemani pasien menjalani pengobatan skizofrenia.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan suatu sikap positif terhadap diri sendiri, tumbuh kembang, memiliki aktualisasi diri, keutuhan, kebebasan dan kecakapan dalam beradaptasi dengan lingkungan (Stuart, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2013) saat ini lebih dari 450 juta penduduk dunia hidup dengan gangguan jiwa. Di Amerika penyakit ini menimpa kurang lebih 1% dari jumlah penduduk. Di Indonesia Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI menyimpulkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 7 per 1.000 penduduk. Data trisemester pertama tahun 2022 menyebutkan bahwa jumlah pasien skizofrenia mencapai 7.201 orang. Berdasarkan hasil prasurvey dengan observasi rekam medik dan keluarga pasien di poliklinik bahwa pasien pernah mengalami kekambuhan dalam ≥ 2 kali dalam satu tahun terakhir.

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk fungsi berpikir dan berkomunikasi dan menunjukkan emosi dan gaduh gelisah. Gejala gaduh gelisah pada pasien skizofrenia dijadikan dasar profesi keperawatan dalam menegakkan diagnosis keperawatan yaitu perilaku kekerasan (Keliat, 2015).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita sakit. Fungsi dan peran keluarga adalah sebagai sistem pendukung dalam memberikan bantuan, dan pertolongan bagi anggotanya dalam perilaku minum obat, dan anggota keluarga akan siap memberikan pertolongan dan bantuan ketika dibutuhkan. Dukungan keluarga yang sejalan dengan konsep dukungan sosial terbagi dalam empat dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, serta dukungan penghargaan (Kemenkes RI, 2018 dalam

Cindy dkk, 2020).

Kekambuhan ialah keadaan pasien dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya yang mengakibatkan pasien harus dirawat kembali. Dalam keadaan lingkungan dan sekitar yang penuh stress dapat menimbulkan pada orang yang mudah terkena skizofrenia dimana dapat ditemukan dalam orang-orang yang mengalami kekambuhan lebih besar kemungkinannya dari pada orang-orang yang tidak mengalami kejadian buruk dalam kehidupan mereka. Faktor resiko yang menyebabkan tingginya frekuensi kekambuhan skizofrenia ialah penderita tersebut tidak patuh dalam minum obat, lingkungan yang kurang mendukung dan kurangnya dukungan keluarga (Wisnu, 2018).

Kekambuhan pasien gangguan jiwa menimbulkan dampak yang buruk bagi keluarga pasien dan warga sekitar. Dampak kekambuhan bagi keluarga yaitu menambahkan beban dari perawatan dan mental bagi keluarga karena masyarakat beranggapan negatif. Sedangkan bagi pasien hal yang sulit diterima oleh lingkungan atau masyarakat sekitar. Tingkat kekambuhan pasien perlu diupayakan agar angka kekambuhannya bias berkurang dengan berperannya keluarga. Pasien juga terkadang tidak mau minum obat di karenakan merasa bosan dengan jadwal minum obat setiap hari serta tidak menyukai rasa atau efek samping pada obat yang dirasakan, bahkan pasien biasanya merasa kalau penyakitnya tidak perlu diobati karena merasa penyakitnya akan sembuh dengan sendirinya tanpa harus minum obat. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki pasien dan motivasi baik dari dalam maupun dari luar diri pasien (Hamidah dkk, 2020).

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Aprilis pada tahun (2016) didapatkan bahwa terdapat penyebab kekambuhan pasien skizofrenia adalah faktor keluarga yaitu sebesar 46,6%, dimana dalam hal ini keluarga kurang dalam memotivasi dan

membimbing pasien terutama dalam proses pengobatan yang dijalani oleh pasien, karna pada dasarnya keluarga yang merupakan factor utama pasien mengalami penyembuhan. Bentuk kurangnya motivasi dan bimbingan keluarga pada pasien yang belum dilakukan dalam penelitian ini adalah membantu pasien dalam minum obat, mengantarkan atau mengambil obat pasien ke puskesmas atau rumahsakit.

Peneliti telah melakukan survey serta wawancara dan observasi kepada 96 responden. Berdasarkan hasil prasurvey dengan observasi rekam medik dan wawancara terhadap 10 keluarga pasien di poliklinik bahwa pasien pernah mengalami kekambuhan dalam ≥ 2 kali dalam satu tahun terakhir. Selain itu terjadinya kekambuhan di akibatkan kurangnya keluarga dalam memberi dukungan dengan baik seperti diantaranya memperhatikan kebutuhan pasien sehari-hari, memotivasi dan mengingatkan pasien untuk minum obat secara teratur, menyediakan dana untuk pengobatan pasien, menyediakan waktu menemani pasien kontrol, memfasilitasi transportasi untuk pasien yang dibutuhkan selama kontrol, serta memberikan pujian.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan *Cross sectional* yang digunakan untuk menganalisis hubungan variabel independen dan variabel dependen dalam satu satuan waktu. (Notoatmodjo, 2014). Populasi yang dalam penelitian ini sebanyak 2.478 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* yang merupakan teknik *non probability sampling* dan rumus yang digunakan untuk menentukan besaran sampel menggunakan rumus Slovin sehingga didapatkan sampel sebanyak 96 responden. Penggunaan rumus slovin dilakukan untuk mengambil perwakilan sampel dari jumlah populasi yaitu sebanyak 2.478 orang dengan skizofrenia. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu

anggota keluarga yang bersedia menjadi responden yang telah menderita skizofrenia lenih dari satu tahun dan kriteria eksklusinya adalah pasien yang tidak didampingi oleh keluarga.

Instrument pada penelitian ini menggunakan kuisisioner dukungan keluarga dari 16 pertanyaan yang terbagi atas 4 jenis dukungan keluarga yang diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dini pada tahun 2020 berjudul Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung pada tahun 2020. Kuisisioner ini memiliki 2 alternatif jawaban Ya dan Tidak, 0 = Dukungan negatif jika score jawaban ≤ 8 dan 1=Dukungan positif jika score ≥ 8 . Adapun dimensi dukungan keluarga tersebut adalah dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penghargaan dan kuisisioner kekambuhan terdiri dari 1 pertanyaan dengan alternative pilihan yaitu tidak pernah, 1 kali, 2 kalia lebih dari 2 kali. Variabel dukungan keluarga telah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya sebanyak 88 responden dengan 16 pernyataan telah valid yang diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Dini, 2020). Hasil uji validitas valid (r hitung-0,677 s.d 0,958 r tabel=0,468) dan uji reliabilitas reliabel (nilai cronbach alfa-0,770 20,468).

Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji Chi square yang menguji keterkaitan atau hubungan kedua variable serta menganalisis angka OR atau besarnya keeratan hubungan kedua variable.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Dsitribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga

Dsitribusi	F	Presentase
Baik	51	53.1%
Buruk	45	46.9%
Total	96	100%

Berdasarkan tabel diatas dari 96 responden didapat hasil dukungan keluarga dengan kategori baik ada 51 responden (53,1%), buruk 45 responden (46,9%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat kekambuhan skizofrenia

Dsitribusi	F	Presentase
Rendah	50	50.1%
Tinggi	46	47.9%
Total	96	100%

Berdasarkan tabel diatas 4.6 dari 96 responden didapat hasil kekambuhan responden masih tinggi dengan jumlah 46 responden (47,9%), rendah 50 responden (50,1%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia

Dukung an keluarg a	Kekambuhan				Total N	P %	Or Ci Val ue
	Rendah		Tinggi				
	N	%	N	%			
Baik	26	27	25	26	51	53.1	0,0 38 1.508
Buruk	24	25	21	21	45	46.	
Total	50	50	4	47	32	100	
		.1	6	.9			

Berdasarkan tabel 3. dapat dilihat dari 51 pasien skizofrenia dengan dukungan keluarga baik sebanyak 25 responden

memiliki kekambuhan tinggi (26,0%), rendah 26 (27,1%), sedangkan pasien skizofrenia yang memiliki dukungan keluarga buruk terdapat 45 responden dengan tingkat kekambuhan tinggi 21 responden (21,9%), dan rendah 24 responden (25%).

Hasil analisis menggunakan uji *statistic chi-squer*, didapatkan *p-value*=0,038, sehingga *Ha* diterima dan nilai *Odds Ratio* 1.508 artinya yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di poliklinik rumah sakit jiwa provinsi Lampung Tahun 2022.

PEMBAHASAN

Dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya. Anggota keluarga sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya karena hal ini akan membuat individu tersebut merasa dihargai dan anggota keluarga siap memberikan dukungan untuk menyediakan bantuan dan tujuan hidup yang ingin dicapai individu . Komponen dukungan menurut Kohen dan MC Kay (1984) adalah dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan nyata, dan dukungan pengharapan.

Sebagain besar keluarga sudah memberikan dukungan penuh kepada pasien skizofrenia di RSJD Lampung dengan memberikan dukungan-dukungan sebagai berikut, Dukungan emosional yang diberikan keluarga berupa memberikan perhatian, kasih sayang, serta empati, Dukungan informatif Seperti, pemberian saran dan sugesti, Dukungan instrumental keluarga memberikan bantuan tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk membantu melayani dan mendengarkan anggota keluarga dalam menyampaikan pesannya, Dukungan penilaian, keluarga bertindak sebagai pemberi umpan balik untuk membimbing dan menengahi pemecahan masalah, seperti memberikan support, penghargaan, dan perhatian.

Hal ini juga dibuktikan oleh teori (Dolan,2006) yang mengemukakan bahwa

dukungan keluarga yang tinggi dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, dan mempunyai potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan teori Tomb (2007), Kekacauan dinamika keluarga ini memegang peranan penting dalam menimbulkan kekambuhan. Penderita yang dipulangkan kerumah lebih cenderung kambuh pada tahun berikutnya dibandingkan dengan penderita yang ditempatkan pada lingkungan residensial. Penderita yang paling beresiko untuk kambuh adalah penderita yang berasal dari keluarga dengan suasana permusuhan keluarga yang cemas berlebihan dan terlalu protektif terhadap penderita, Dukungan penghargaan mengawasi, memperhatikan dan menjaga berupa kepercayaan keluarga dengan memberikan dukungan melakukan suatu pekerjaan dirumah sehingga pasien akan merasa berguna dan berharga. Penelitian yang dilakukan oleh (Idris & Nurwasilah, 2017) didapat hasil skizofrenia di RSJD Surakarta. Hasil analisis Rank Spearman tentang hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia diperoleh nilai r hitung sebesar -0,346 dengan nilai signifikansi (p-value) 0,000. Analisis uji adalah H_0 ditolak karena p-value lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) sehingga disimpulkan terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. Selanjutnya berdasarkan hasil uji regresi logistik variabel status dukungan keluarga (X_2) diketahui bahwa nilai uji Wald adalah 12,814 p value = 0,000 menunjukkan adanya signifikansi sehingga keputusan uji adalah H_0 ditolak. Berdasarkan keputusan uji regresi logistik, maka disimpulkan dukungan keluarga mempunyai pengaruh terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. Penelitian menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga memiliki nilai ex (B) yang tertinggi, sehingga disimpulkan

bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang lebih dominan dibandingkan kepatuhan mengkonsumsi obat terhadap kekambuhan pasien skizofrenia.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Winanti, 2016) dengan hasil uji korelasi *chi-squer* diperoleh nilai p sebesar 0,000 yang berarti ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia dengan kekuatan hubungan berada di rentang 0,400-0,599 dalam kategori sedang, kekuatan berada dikategori sedang karena masih ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi tingkat kekambuhan selain dukungan keluarga diantaranya yaitu klien, dokter, penanggung jawab klien, dan lingkungan sekitar. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Nsution & Pandiangan, 2018) menunjukkan bahwa tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta dipengaruhi oleh faktor kepatuhan minum obat, dukungan keluarga dan lingkungan sekitar. Penelitian yang dilakukan oleh menyimpulkan bahwa terdapat hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grahis DIY. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Menurut asumsi peneliti keluarga merupakan sistem pendukung utama dalam memberi perawatan langsung pada setiap keadaan penderita skizofrenia baik itu sehat maupun sakit. Oleh karena itu asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan pasien skizofrenia harus dilakukan oleh perawat, sesuai dengan pencapaian tugas utama keluarga yaitu salah satunya adalah merawat anggota keluarga yang sakit. Dukungan keluarga yang tinggi dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, dan mempunyai potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan

kehidupan sehari-hari. Kepatuhan minum obat memiliki pengaruh terhadap kekambuhan pasien skizofrenia. Namun jika dukungan keluarga sudah baik belum tentu bisa menyebabkan kekambuhan skizofrenia tidak kambuh lagi, terdapat hal lain yang dapat menyebabkan kekambuhan pada pasien skizofrenia diantaranya paling banyak menyebabkan kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah karena faktor ketidakpatuhan minum obat, hal ini menjadi keterbatasan pada penelitian ini dimana factor lain seperti status ekonomi yang membuat keluarga mampu untuk mengadakan atau mengambil obat. Pasien tidak dapat selalu mengkonsumsi obat karena keterbatasan biaya sedangkan beberapa pasien lain tidak mengkonsumsi obat sesuai aturan karena efek obat yang sangat mengganggu aktivitas dan pekerjaan mereka. Untuk penelitian selanjutnya sebaiknya dapat melihat dan meneliti factor lain untuk menghindari pasien yang mungkin menderita efek samping dari obat-obatan yang dikonsumsi dan meyakini hanya akan menimbulkan lebih banyak permasalahan dibanding menemukan jalan keluar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar dukungan keluarga dengan kategori buruk 45 responden (46,9%) dengan tingkat kekambuhan responden masih tinggi sebanyak 47,9%. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di poliklinik rumah sakit jiwa provinsi Lampung. Bagi keluarga yang memiliki penderita Skizofrenia sebaiknya untuk lebih memperhatikan serta memberikan dukungan penuh kepada keluarga yang mengalami skizofrenia agar tidak terjadi kekambuhan ulang dan putus obat. Sebagai pemberi layanan kesehatan jiwa rumah sakit jiwa dan puskesmas perlu meningkatkan pengetahuan dan motivasi anggota keluarga pasien skizofrenia dengan memberikan konseling tentang

skizofrenia dengan memberi motivasi untuk selalu mendukung pasien yang menjalani pengobatan skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus & Anggrahini. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Klien Skizofrenia Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Duren Sawi Jakarta Timur. *Jurnal Afiat*. Vol. 4 No. 2.
- Cindy Dkk. (2020). Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, Volume 9, , 522–532. [Hhttps://Akper-Sandikarsa.E-Journal.Id/Jiksh](https://Akper-Sandikarsa.E-Journal.Id/Jiksh)
- Dahlan, M. S. (2017). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Jakarta*: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2018*. Bandar Lampung.
- Dini. I. P. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2020*.
- Friedman M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, Dan Praktik*. Edisi 5. Jakarta : Egc.
- Friedman, M.M. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori Dan Praktek*. Jakarta: Egc.
- Gangguan, Pendahuluan, Poliklinik Psikiatri, Rumah Sakit, Duren Sawit, *Poliklinik Psikiatri, Rumah Sakit, And Duren Sawit*. “1, 2 1,” N.D., 613–22.
- Idris, M., & Nurwasilah, S. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2016. *Afiat*, 3(1), 253–264.
- Ilmiah, Jurnal, Kesehatan Sandi, Cindy Tiara, Woro Pramesti, Upik Pebriyani, Ringgo Alfarisi, Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, And Universitas Malahayati. “Hubungan Konsep

- Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Pendahuluan Skizofrenia Merupakan Sindrom Kompleks Yang Dapat Menimbulkan Efek Merusak Pada” 9, No. 1 (2020): 522–32. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.339>.
- Issac, Ann. (2005). *Panduan Belajar Keperawatan Kesehatan Jiwa & Psikiatrik Edisi 3* : Jakarta, Egc.
- Johani & Deliana. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatra Utara. *Jurnal Ilmiah Punnmed*. Vol 13 No. 2.
- Kaplan & Sadock, (2010). *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis (Terjemahan : Edisi Ketujuh)*. Bina Rupa Aksara : Jakarta.
- Keliat, B. A. (1996). *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta: Egc.
- Keliat, B.A. & Jesika. P. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart 1st Indonesia Edition*. Elsevier Singapore Pre Ltd.
- Keliat, B.A. (2010). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. Edisi 1*. Jakarta: Egc.
- Marlita, Lora, Viola Oktavia, And Putri Wulandini. “Pasien Skizofrenia Dirumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2020” 4, No. 1 (2020): 77–83.
- Muhith. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori Dan Aplikasi*. Yogyakarta : Cv Andi Offset.
- Nasir. A & Muhith. A. (2011). *Dasar - Dasar Keperawatan Jiwa : Pengantar Dan Teori* : Jakarta, Salemba Medika.
- Nasution, J. D., & Pandiangan, D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Pannmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 13(2), 126–129.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prsityantama, Wisnu Adi, And Yulius Yusak Ranimpi. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Skizofrenia Di Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang.” *Indonesian Journal Of Nursing Research (Ijnr)* 1, No. 2 (2019). <https://doi.org/10.35473/ijnr.v1i2.178>.
- Ratnawati, R. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Skizofrenia. *Stikes Bakti Husada*
- Riskesdas. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Depkes Ri.
- Sandriani. (2014). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia, Diy. *Jurnal Stikes Aisyiyah Yogyakarta*, Vol. 1, No. 1, Juli 2014.
- Satrio, K.L.Dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Lampung : Permatanet.
- Soeroyo, Prof, D I Magelang, And A Gani. “Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Family Support Relationship To Recurrence Of Mental Disorders Patients At Prof . Dr . Soeroyo Hospital In Magelang” 14, No. 1 (2019): 59–64.
- Stuart, G. W & Laraia, M. T (2005). *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing 10th Edition*. Missouri: Evolve.
- Stuart, Gail. (2009). *Buku Keperawatan Jiwa. Edisi 5*. Jakarta : Egc
- Stuart, G.W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5 Bahasa Indonesia*, Jakarta : Egc.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D (Cetakan Ke- 12)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan Rnd*. Bandung: Alfabeta.
- Susanti. (2019). Determinan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Yang Dirawat

- Keluarga Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Suak Ribee Aceh Barat. *Makma*, 2(1), 99–109.
- Theresia. D. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Gangguan Skizofrenia Di Rsj Naimata Kupang*.
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Egc.
- Wardana, Gede Harsa, Alfiery Leda Kio, And A A Gede Rai Arimbawa. "P A G E | 75 9, No. 1 (2020): 69–72. <https://doi.org/10.29238/Caring.V9i1.592>.
- Winanti, W. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Grhasia Diy. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 41–49. http://repository.unjaya.ac.id/611/1/Wahyu_Winanti_2212069_NonfullResize.Pdf
- Wisnu. A. & Yulius. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Skizofrenia Di Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal Of Nursing Research*, Vol 1 No 2, Nov 2018 E-Issn 2615-6407. Di, Skizofrenia, Wilayah Kerja, And Puskesmas Langsa. "Jpzk, Vol.2, No.1 Tahun 2019 1" 2, No. 1 (2019): 1–9.
- Yosep I. (2009). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Pt Refika Aditama.S