

## HUBUNGAN SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI PUSKESMAS WILAYAH PERKOTAAN KABUPATEN BERAU

Annisa Ain<sup>1</sup>, Nina Yunita<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKes Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email: <sup>2</sup>[ninayunita168@gmail.com](mailto:ninayunita168@gmail.com), <sup>1</sup>[annisaain@itkeswhs.ac.id](mailto:annisaain@itkeswhs.ac.id)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Skizofrenia merupakan gangguan jiwa psikotik yang dapat menimbulkan resiko ke kambuhan sepanjang kehidupan pasien. Salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan tersebut adalah kurangnya peran serta keluarga dalam perawatan pasien. **Tujuan :** menganalisa hubungan antara sikap dan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien jiwa dengan diagnosa skizofrenia. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif Analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling melibatkan 50 responden* yang di kumpulkan dengan teknik *Purposive sampling*. data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan di analisis menggunakan uji *fisher exact* dan *chi square*. **Hasil:** Analisa data menunjukkan responden memiliki sikap baik sebesar 32 responden (64%), dan dukungan Keluarga Baik sebesar 29 responden (58%), dan kambuh berulang sebesar 24 responden (48%). hasil uji *fisher exact* Untuk variabel sikap dengan kekambuhan Menunjukkan Nilai *p Value* 0.042 Sedangkan uji *Chi-Square* dukungan keluarga dengan kekambuhan nilai *p value*  $0,011 < \alpha$  (0.05). **Kesimpulan:** Sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien jiwa dengan diagnosa skizofrenia di Puskesmas Wilayah Perkotaan Kabupaten Berau. Jadi keluarga harus meningkatkan kesadaran dan pemahaman keluarga dalam menyikapi dan mendukung pasien jiwa dengan diagnosa skizofrenia dengan cara mendukung secara emosional, informasi, instrumental serta penilaian.

**Kata Kunci:** Sikap, Dukungan, Tingkat Kekambuhan, Skizofrenia

### PENDAHULUAN

Masa globalisasi menimbulkan adanya tuntutan dan masalah hidup yang semakin meningkat yang dapat menjadi stresor pada kehidupan manusia, seiring dengan hal tersebut maka gangguan jiwa semakin meningkat. Gangguan jiwa merupakan penyakit yang statusnya sama dengan penyakit lain yang bisa diobati dan disembuhkan. Pada banyak kasus, pasien gangguan jiwa secara medis dinyatakan sembuh dan dikembalikan kepada keluarganya, secara umum gangguan jiwa dibagi dalam dua golongan besar yaitu

gangguan jiwa ringan (*neurosa*) dan gangguan jiwa berat (psikosis). Salah satu gangguan jiwa berat yaitu skizofrenia. Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa psikotik terbanyak di dunia dengan gejala utama tidak adanya pemahaman diri (*insight*) dan ketidakmampuan menilai realitas atau *reality testing ability* terganggu (Sovitriana, 2019).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang parah ditandai dengan banyaknya gangguan dalam berpikir, mempengaruhi bahasa, persepsi, dan rasa kesadaran diri. Seringkali termasuk didalamnya adalah

pengalaman psikotik, seperti mendengar suara atau delusi. Akibatnya, sejumlah kasus skizofrenia tidak pernah dilaporkan dan tidak mendapatkan tindak lanjut secara medis sehingga banyak skizofrenia berat yang di pasung oleh keluarganya (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Kekambuhan skizofrenia merupakan peristiwa timbulnya kembali gejala-gejala gangguan psikis atau jiwa yang sebelumnya susah memperoleh kemajuan. Pada gangguan jiwa kronis, diperkirakan 50% penderita gangguan jiwa kronis akan mengalami kekambuhan pada tahun pertama, dan 70% pada tahun kedua. Pada penelitian Hardianto (2019) di Indonesia 49% penderita skizofrenia mengalami rawat ulang setelah dipulangkan selama 1 tahun, sedangkan penderita non skizofrenia sekitar 28% dirawat ulang.

Salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia adalah kurangnya peran serta keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut. Salah satu penyebabnya adalah karena keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku penderita di rumah (Nurdiana, 2018). Sehingga dukungan dan sikap keluarga dalam merawat pasien yang kurang tepat dapat menyebabkan kekambuhan. Perawatan pasien skizofrenia dibutuhkan kestabilan emosi dan dukungan keluarga dengan demikian keluarga memerlukan pengetahuan tentang bagaimana merawat pasien skizofrenia dari tenaga profesional (Hawari, 2022).

Sikap permusuhan yang ditunjukkan oleh keluarga terhadap klien akan berpengaruh terhadap kekambuhan klien. Keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi seperti bermusuhan, mengkritik, banyak melibatkan diri dengan klien diperkirakan klien akan kambuh atau mengalami kekambuhan dalam waktu sembilan bulan. Tingkat pengetahuan keluarga terkait konsep sehat sakit akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan keluarga (Nurmalasari, 2019). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap klien yang mengalami gangguan jiwa. Dukungan yang diberikan keluarga dapat meningkatkan kesembuhan atau kepatuhan klien dalam menjalani terapi di rumah sehingga klien dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan mandiri dan klien tidak mengalami kekambuhan saat dirumah.

Dampak kekambuhan bagi keluarga yakni menambah beban keluarga dari segi biaya perawatan dan beban mental bagi keluarga karena anggapan negatif masyarakat kepada klien. Sedangkan bagi klien adalah sulit diterima oleh lingkungan dan masyarakat sekitar. Kekambuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya ekspresi emosi, dukungan keluarga, dan faktor kepatuhan minum obat (Damayanti, 2020).

#### **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *deskriptif analitik* dan dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian dilakukan pada 3 Puskesmas perkotaan

(Puskesmas Tanjung Redeb, Puskesmas Kampung Bugis, Puskesmas Teluk Bayur). Populasi dan Sampel dalam penelitian ini sebesar 50 responden. Kriteria inklusi penelitian yaitu keluarga yang mempunyai pasien yang terdiagnosa skizofrenia dan kambuh dalam 1 tahun terakhir, keluarga yang merawat dan tinggal 1 rumah, sehat jasmani dan rohani, bersedia menjadi responden dan bisa membaca. Kriteria eksklusinya adalah keluarga yang memiliki keadaan atau penyakit seperti stroke, atau penyakit yang mengganggu. Lembar kuesioner yang digunakan adalah kuesioner Sikap keluarga dan dukungan keluarga serta kuesioner kekambuhan pasien skizofrenia. Prosedur singkat penelitian yang dilakukan yaitu membagikan kuesioner Sikap keluarga dan dukungan keluarga serta kuesioner kekambuhan pasien skizofrenia kepada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian peneliti mengumpulkan data serta melakukan pengolahan data dan analisa data.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**

Umur	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
30 Tahun	4	8
35 Tahun	3	6
38 Tahun	3	6
39 Tahun	9	18
40 Tahun	5	10
41 Tahun	6	12
43 Tahun	5	10
44 Tahun	3	6
45 Tahun	4	8
50 Tahun	3	6
55 Tahun	2	4
60 tahun	3	6

Total	50	100
-------	----	-----

Pada Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 39 tahun (18%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-Laki	21	42
Perempuan	29	58
Total	50	100

Pada Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar 29 responden (58%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SD/Tamat SD	4	8
SLTP/SMP	8	16
SLTA/SMA	26	52
Diploma/Sarjana	12	24
Total	50	100

Pada Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SLTA/SMA sebesar 26 responden (52%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
PNS	5	10
Swasta	24	48
Wiraswasta	13	26
Lain-lain	8	16
Total	50	100

Pada Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai Swasta sebesar 24 responden (48%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Rumah Yang di Tinggali**

Status rumah	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)

Rumah sendiri	27	54
Rumah anak	11	22
Rumah cucu	4	8
Lain-lain	8	16
Total	50	100

Pada Tabel menunjukkan sebagian besar responden memiliki status rumah sendiri sebesar 27 responden (54%).

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Keluarga**

Sikap keluarga	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	32	64
Kurang	18	36
Total	50	100

Pada Tabel menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap baik sebesar 32 responden (64%).

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	29	58
Kurang	21	42
Total	50	100

Pada Tabel menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan baik sebesar 29 responden (58%).

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kekambuhan**

Tingkat kekambuhan	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ya	24	48
Tidak	26	52
Total	50	100

Pada Tabel menunjukkan sebagian besar pasien dengan skizofrenia memiliki tingkat kekambuhan "Tidak" sebesar 26 responden (52%).

**Tabel 9. Sikap Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia**

Sikap Keluarga	Tingkat Kekambuhan				Jumlah		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	19	59,4	13	40,6	32	100	0.042
Kurang	5	27,4	13	72,2	18	100	
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>48,9</b>	<b>26</b>	<b>51,1</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 50 responden terdapat 19 responden (59,4%) memiliki sikap baik dan mengalami kekambuhan. Dari hasil uji *Fisher exact* dengan tingkat kesalahan (alpha)  $\alpha$  0.05, hasil *p Value* yang didapatkan signifikan (0.042) yang berarti *p value* < 0.05 sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien jiwa dengan diagnosa skizofrenia.

**Tabel 10. Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia**

Dukungan Keluarga	Tingkat Kekambuhan				Jumlah		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	9	31	20	69	29	100	0.005
Kurang	15	71,4	6	28,6	21	100	
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>48,9</b>	<b>26</b>	<b>51,1</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 50 responden terdapat 20 responden (69%) memiliki dukungan baik dan tidak mengalami kekambuhan. Dari hasil uji *Chi-Square* dengan tingkat kesalahan (alpha)  $\alpha$  0.05, hasil *p Value* yang didapatkan signifikan (0.005) yang berarti *p value* < 0.05 sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang

signifikan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien jiwa dengan diagnosa skizofrenia.

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki sikap baik yaitu sebanyak 32 orang (64%). Sesuai teori Wawan, (2020) bahwa sikap mempunyai sikap positif dan sikap negatif. Melalui sikap kita bisa memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin bukan individu dalam kehidupan sosialnya. Hal tersebut menandakan bahwa sikap sangat mempengaruhi dalam pembentukan tindakan. Apabila keluarga yang memiliki sikap terhadap orang dengan gangguan jiwa baik, maka tindakan yang diberikan keluarga akan baik seperti sikap memberi dukungan dalam proses penyembuhannya, sikap simpati atau kepeduliannya kepada orang dengan gangguan jiwa, tidak menjauhi atau mengucilkan pada lingkungannya dan tidak berperilaku negatif kepada orang dengan gangguan jiwa

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan baik yaitu sebanyak 29 orang (58%). Menurut Tamher & Noorkasiani (2019) menjelaskan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan bisa berasal dari orang lain yang dekat dengan subjek dimana bentuk dukungan berupa informasi, tingkah laku tertentu atau materi yang dapat menjadikan individu merasa disayangi, diperhatikan dan dicintai.

Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi.

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien jiwa dengan diagnosa skizofrenia tidak mengalami kekambuhan sebesar 26 responden (52%). Penderita skizofrenia memiliki angka kekambuhan yang tinggi, namun pada dasarnya tidak menyebutkan kategori kekambuhan dan hanya menjelaskan bahwa semakin lama menderita skizofrenia maka kemungkinan besar mengalami kekambuhan cukup tinggi. Kebanyakan pasien-pasien skizofrenia mengalami perjalanan penyakit yang kronik dengan berbagai bentuk karakteristik kekambuhan dengan eksaserbasi psikosis dan peningkatan angka kekambuhan.

#### **Sikap Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia**

Sikap terbagi menjadi 2 yaitu sikap positif dan sikap negatif. Melalui sikap kita bisa memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin bukan individu dalam kehidupan sosialnya (Wawan, 2020). Menurut Azwar (2018), faktor-faktor pembentuk sikap adalah pengalaman yang kuat, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama, dan pengaruh faktor emosional. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian

Setiawati, (2022) menunjukkan sikap masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa ialah menerima, mengucilkan, membicarakan dan memandang pasien berbeda dengan masyarakat. Keluarga yang menerima keadaan pasien dan bersikap baik dengan mengajak pasien berbicara dan mengobrol ketika pasien berbicara sendiri dan berjalan mondar mandir, mengikat pasien ketika mengamuk, melepas pasien ketika sudah tenang.

Hubungan sikap keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien jiwa dengan diagnosa skizofrenia di Puskesmas Wilayah Perkotaan Kabupaten Berau menggunakan uji *Fisher exact* dengan tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) 0.05, hasil *p Value* yang didapatkan signifikan (0.042) yang berarti  $p\ value < 0.05$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien jiwa dengan diagnosa skizofrenia di Puskesmas Wilayah Perkotaan Kabupaten Berau

Pada penelitian ini juga didapatkan sikap keluarga kurang sebesar 18 responden (36%). Hal tersebut menandakan bahwa sikap sangat mempengaruhi dalam pembentukan tindakan. Apabila keluarga yang memiliki sikap terhadap orang dengan gangguan jiwa baik, maka tindakan yang diberikan keluarga akan baik seperti sikap memberi dukungan dalam proses penyembuhannya, sikap simpati atau kepeduliannya kepada orang dengan gangguan jiwa, tidak menjauhi atau mengucilkan pada lingkungannya dan tidak berperilaku negatif

kepada orang dengan gangguan jiwa.

Keterkaitan antara sikap keluarga dengan tingkat kekambuhan yang anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa tentunya merasakan kecemasan karena bagi sebagian masyarakat yang memiliki keluarga yang gangguan jiwa merupakan suatu hal yang buruk, sehingga keluarga merasa malu, merasa tidak dihargai, tidak lagi diterima oleh keluarga. Stigma dan sikap keluarga yang menganggap pasien dengan skizofrenia walaupun diobati tidak akan sembuh jadi tidak perlu diobati.

Hal ini menunjukkan bahwa dengan sikap yang baik pada keluarga dapat mencegah kekambuhan pasien skizofrenia. Ini menunjukkan juga bahwa status sehat sakit para anggota keluarga saling mempengaruhi satu sama lain. Sikap keluarga pasien skizofrenia dalam penelitian ini sikap adalah afek atau penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek sebagai upaya untuk memperbaiki sikap keluarga dalam memberi dukungan ataupun merawat pasien skizofrenia yaitu dengan cara meningkatkan pengetahuannya terlebih dahulu karena sikap dan perilaku seseorang akan ditentukan oleh tingkat pengetahuan yang dia miliki.

### **Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia**

Penderita skizofrenia tetap merupakan individu yang sangat rentan, kemungkinan menjadi menarik diri secara emosional dan memiliki gangguan yang lebih lanjut, jika ia

dipicu stres. Hal ini dapat menyebabkan ketegangan yang sangat hebat pada pemberi perawatan. Seringkali semua yang dapat dilakukan adalah memastikan bahwa obat-obatan dikonsumsi secara teratur dan sedapat mungkin mengkondisikan lingkungan yang hangat dan relaks, seperti di rumah ketegangan keluarga terutama bertanggung jawab dalam membangkitkan timbulnya kembali gangguan (kekambuhan) (Sumarno, 2023).

Hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien jiwa dengan diagnosa skizofrenia di Puskesmas Wilayah Perkotaan Kabupaten Berau menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) 0.05, hasil *p Value* yang didapatkan signifikan (0.005) yang berarti  $p\ value < 0.05$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien jiwa dengan diagnosa skizofrenia di Puskesmas Wilayah Perkotaan Kabupaten Berau. Salah satu penyebab kambuh pada pasien skizofrenia adalah stres pasien akibat faktor sosial dalam keluarga atau lingkungannya. Perlakuan kasar dan pertengkaran yang terus menerus dengan saudara kandung, konflik yang berkepanjangan dengan istri, dan emosi yang diekspresikan secara berlebihan yang menyebabkan pasien menjadi tidak nyaman dan stres sehingga menyebabkan kambuh. Kekambuhan pada penderita skizofrenia dipengaruhi oleh banyak faktor yang salah satunya adalah faktor eksternal berupa

dukungan keluarga. Pardede (2018) menjelaskan bahwa ekspresi emosi keluarga yang tinggi menyebabkan frekuensi kekambuhan penderita skizofrenia bertambah pasien skizofrenia yang tinggal dalam lingkungan keluarga dengan ekspresi emosi yang kuat (*highly expressed emotion*) atau gaya afektif negatif secara signifikan lebih sering mengalami kekambuhan dibandingkan dengan yang tinggal dalam lingkungan keluarga dengan ekspresi emosi yang rendah (*low expressed emotion*) atau gaya afektif yang normal.

Dukungan keluarga yang dapat diberikan kepada pasien dengan skizofrenia adalah dukungan emosional, 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 dalam Idayati (2022) mengemukakan 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.

## KESIMPULAN

Sikap keluarga sebagian besar adalah baik sebesar 32 responden (64%). Dukungan keluarga sebagian besar adalah baik sebesar 29 responden (58%). Tingkat Kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah tidak kambuh sebesar 26 responden (52%). Ada hubungan sikap keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien jiwa dengan diagnosa skizofrenia di Puskesmas Wilayah Perkotaan Kabupaten Berau. Ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien jiwa dengan diagnosa skizofrenia di Puskesmas Wilayah Perkotaan Kabupaten Berau.

## REFERENSI

- Afconneri dkk. (2020). *Faktor-Faktor Kekambuhan pada Klien Skizofrenia*. Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan, Vol 5 No. 2
- Akil & Jannah. (2021). *Asuhan Keperawatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Sklien Skizofrenia*. Skripsi Program Ilmu Keperawatan AKPER Keperawatan Aisyiyah Padang. Jurnal Keperawatan Aisyiyah, Vol. 7 No. 1
- American Psychiatric Association (APA). (2019). *What is Mental Illness*. <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>. Diakses pada tanggal 29 Juni 2023
- Andreas. (2018). *Understanding risk communication through patient narratives about complex antithrombotic therapies*. Qualitative health research. Vol. 20, No. 8
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian; Suatu Pendekatan Praktik, edisi Revisi X*. Jakarta: Rineka Cipta
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik Indonesia 2023*.

<https://www.bps.go.id/publication/2023/02/28/18018f9896f09f03580a614b/statistik-ik-indonesia-2023.html>. Diakses pada tanggal 05 Juli 2023

- Cristhy, F. E & Westa, I.W. (2019). *Hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di poliklinik jiwa rumah sakit umum pusat Sanglah*. Jurnal Medika Udayana, Vol 8 No. 9
- Damayanti, F.P. (2020). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Madiun. Skripsi tidak dipublikasikan
- Riskesdas. (2018). *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Info Dating
- Rizka, Y. (2020). *Psikoterapi Self Help Group pada Keluarga Pasien Skizofrenia*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Safruddin, Y. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*.
- Salamung dkk. (2021). *Keperawatan Keluarga*. Pamekasan: Duta Media
- Wania. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa*. Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Skripsi tidak dipublikasikan
- Wasis. (2018). *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Edisi 3. Jakarta: EGC
- WHO. (2019). *Total Prevalensi Gangguan Jiwa di Indonesia*. Editor: Refika Aditama. Bandung
- WHO. (2022). *World Health Statistic 2022: Monitoring Health For the SDGs, Sustainable Development Goals*.
- Widodo. (2021). *Hubungan Pola Asuh Keluarga Dengan Kemampuan Sosialisasi Pada Klien Skizofrenia Di Yayasan As-Syifa Rehabilitasi Jiwa Di Kabupaten Jombang*. Jurnal Keperawatan. Vol 2 No. 3
- Yosep. (2019). *Keperawatan Jiwa*. Bandung:



- Refika Aditama Yulinah, E. (2019). *Iso Farmakoterapi*. Jakarta: PT. ISFI
- Yunita, dkk. (2020). *Psikoterapi Self Help Group Pada Keluarga Pasien Skizofrenia*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendikia Indonesia.
- Zakaria, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Teori dan Konsep*. Malang: International Research and Development for Human Beings.