

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2023

Ance Siallagan<sup>1</sup>, Imelda Girsang<sup>2</sup>, Meri R. Ompusunggu<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

e-mail: [siallagan.ance@yahoo.com](mailto:siallagan.ance@yahoo.com)<sup>1</sup>, [girsangimelda89@yahoo.co.id](mailto:girsangimelda89@yahoo.co.id)<sup>2</sup>,  
[meriompusungguompusunggu@gmail.com](mailto:meriompusungguompusunggu@gmail.com)<sup>3</sup>

### Abstrak

Kekambuhan masih menjadi masalah utama pada klien skizofrenia. Kekambuhan terjadi karena klien tidak patuh minum obat selama perawatan di rumah. Ketidak patuhan minum obat dapat terjadi karena kurangnya dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada klien skizofrenia. Penelitian ini menggunakan korelasi dengan pendekatan cross sectional. Untuk mendeskripsikan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan skizofrenia di rumah sakit jiwa Prof.Dr.M Ildrem Medan. Jumlah populasi 133 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini digunakan adalah Purposive sampling dengan jumlah sampel sejumlah 57 anggota keluarga yang mendampingi klien skizofrenia. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner tingkat kekambuhan skizofrenia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga mayoritas dengan kategori cukup sebanyak 40 responden (70,2%), kategori kurang sebanyak 6 responden (10,5 %) untuk tingkat kekambuhan dengan ketegori sering sebanyak 56 responden (98,2%). Analisa data menggunakan chi-square, hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,105$  ( $p > 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M Ildrem Medan Tahun 2023. Diharapkan keluarga dapat memberikan perhatian, dan waktu untuk bercerita atau berkumpul bersama untuk saling bertukar pikiran agar tidak terjadi kekambuhan yang berulang pada klien skizofrenia.

**Kata kunci:** *Family Support, Schizophrenia Recurrence Rate, Rumah Sakit Jiwa*

### Abstract

Relapse is still a major problem in schizophrenic clients. Recurrence occurs because the client does not comply with taking medication during home treatment. Non-adherence to taking medication can occur due to lack of family support. The aim of this study was to identify the relationship of family support with relapse rates in schizophrenia clients. This study used correlation with a cross sectional approach. To describe the relationship of family support with schizophrenia recurrence rate in mental hospital Prof.Dr.M Ildrem Medan. The total population is 133 people. The sampling technique in this study used was Purposive sampling with a total sample of 57 family members accompanying schizophrenia clients. The instruments used were family support questionnaires and schizophrenia recurrence rate questionnaires. The results showed that the majority family support with sufficient categories was 40 respondents (70.2%), less categories as many as 6 respondents (10.5%) for recurrence rates with frequent categories as many as 56 respondents (98.2%). Data analysis using chi-square, statistical test results obtained p value = 0.105 ( $p > 0.05$ ). So it can be concluded that there is no relationship between family support and the recurrence rate of schizophrenia at Prof. Dr. M Ildrem Medan Mental Hospital in 2023. It is hoped that families

can provide attention, and time to tell stories or gather together to exchange ideas so that there is no recurrence of schizophrenia clients.

**Keywords :** *Family Support, Schizophrenia Recurrence Rate, Mental Hospital*

## PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan reaksi seseorang yang mengalami gangguan psikotik, dengan adanya gangguan kepribadian pada proses berpikir, artinya seseorang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang di kendalikan. Gangguan ini umumnya ditandai dengan suatu karakteristik dalam pola pemikiran yang persepsinya salah, emosi, pergerakan dan perilaku, dengan penyebabnya hingga saat ini belum diketahui, tetapi skizofrenia ini dapat dialami oleh seseorang karena adanya multipel faktor. Setiap gejala atau tanda dapat terlihat pada gangguan neurologik dan psikiatrik lainnya (Welden, 2022)

Gangguan skizofrenia cenderung berperilaku aneh, mempertahankan aktifitas tertentu secara berulang-ulang seperti mondar mandir, melamun, tidak mampu melakukan aktivitas mandiri contohnya bekerja, mandi dan makan, pembicaraan yang tidak biasa, dan tidak jarang menunjukkan perilaku agresif, seperti marah-marah atau mengganggu orang sekitarnya (Samudro et al., 2020). World Health Organization skizofrenia merupakan masalah yang serius, masyarakat telah banyak mengetahui dan sudah tersebar luas (Afconneri et al., 2020).

Individu yang telah terdiagnosa mengalami skizofrenia biasanya sulit dipulihkan. Jika bisa sembuh, sangat membutuhkan waktu yang sangat lama (bertahun-tahun) dan tidak bisa seperti semula lagi. Bila tidak berhati-hati dan jika mengalami stres yang berlebihan, kemungkinan kambuh dan menjadi lebih berat. Sekitar 25% tidak pernah pulih dan perjalanan penyakitnya cenderung memburuk. Sekitar 50% berada diantaranya ditandai dengan kekambuhan periodik dan ketidakmampuan berfungsi dengan efektif kecuali untuk waktu yang singkat, 50-80% klien skizofrenia yang pernah dirawat di RS kambuh kembali (Prsityantama et al., 2020).

World Health Organization (WHO) mengatakan pada tahun 2019 prevalensi penderita skizofrenia terdapat 20 juta orang di seluruh dunia, mengalami kekambuhan sebanyak 35%, mendapat perawatan di rumah sakit sebanyak 20%-40%, mencoba bunuh diri 20%-50%, dan 10% diantaranya meninggal karena bunuh diri. Tingkat kekambuhan tiap tahunnya meningkat. Tahun 2018 mengalami peningkatan dari 28,0%, 43,0%, dan 54,0% pada tahun 2020 (Tanjung et al., 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan prevalensi skizofrenia di Indonesia meningkat dari 1,7% menjadi 6,7% (Purbaningsi et al., 2022). Prevalensi tahun 2021 dan 2022 ada sekitar 77% penderita skizofrenia yang telah diteliti 91%, pasien skizofrenia yang berbahaya seperti melukai diri sendiri ditahun 2022 tercatat sebanyak 91 jiwa (Simbolon et al., 2021).

Penyebab terjadinya skizofrenia yaitu dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan (seperti trauma di masa lalu, masalah interpersonal, masalah keluarga, kegagalan mencapai cita-cita, himpitan ekonomi), pola asuh keluarga yang tidak baik seperti pola asuh otoriter dan penelantaran. Faktor-faktor yang berhubungan dengan skizofrenia antara lain faktor internal (riwayat pekerjaan, pendapatan keluarga); faktor eksternal (penyakit penyerta, Riwayat konsumsi obat); faktor somatik (riwayat keluarga); faktor psikososial (masalah perkawinan, pola asuh keluarga, gagal mencapai cita-cita); faktor tipe kepribadian (introvet dan ekstrovet) (Sarwin et al., 2022).

Gejala skizofrenia adalah dari perilaku yang aneh, mempertahankan aktivitas tertentu secara berulang-ulang seperti mondar mandir, melamun, tidak mampu melakukan aktivitas mandiri contohnya bekerja, mandi dan makan, pembicaraan yang tidak biasa, dan tidak jarang menunjukkan perilaku agresif, seperti marah-marah atau mengganggu orang disekitarnya (Samudro et al., 2020) World Health Organization skizofrenia merupakan masalah yang serius, masyarakat sudah banyak mengetahuinya dan sudah tersebarluas (Afconneri et al., 2020).

Secara umum dampak yang ditimbulkan penderita skizofrenia bagi keluarga antara lain efek emosional (psikologis) yaitu rasa bersalah, dendam, marah, malu, kebingungan dan keputusasaan adalah beberapa emosi yang dirasakan oleh mereka yang terkait dan merawat seseorang dengan Skizofrenia. Orang tua merasa bersalah dan marah jika mereka memiliki anak dengan Skizofrenia, karena orang tua khawatir bagaimana penyakit tersebut bisa berkembang (Sarwin et al., 2022).

Tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia dapat terjadi jika ketidak patuhan dalam minum obat dan melakukan perawatan, terapi, (kontrol) tingkat kekambuhan perbulan diperkirakan 3,5% dan 11,0% untuk pasien yang telah menghentikan pengobatan (Welden et al., 2022). Beberapa penelitian menemukan pasien yang kambuh karena tidak taat minum obat sebanyak 74% dan 71% diantaranya membutuhkan perawatan di rumah sakit, bahwa tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia dapat terjadi sebanyak 59%. Bahwa pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan dapat menimbulkan dampak buruk dan menabab beban keluarga (Arnun et al., 2020).

Kesembuhan pasien skizofrenia tidak lepas dari dukungan keluarga. Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan self efficacy terhadap pasien skizofrenia. Tanpa adanya dukungan keluarga yang baik dapat menyebabkan harga diri pasien menurun, tidak termotivasi, stress dan dapat menyebabkan self efficacy menurun dan pasien pasca perawatan kembali kambuh. Ketika pasien pasca perawatan yang mengalami skizofrenia kembali kambuh, maka hal tersebut sering dianggap sebagai aib, dianggap sebagai beban karena individu tidak lagi produktif, sehingga tidak dapat menjalankan peran, tugas, serta tanggung jawab sebagaimana diharapkan oleh masyarakat. Akibatnya seringkali penderita skizofrenia disembunyikan, dikucilkan oleh keluarganya. Tanpa adanya dukungan yang baik dari keluarga yang tinggal bersama-sama dengan pasien maka pasien pasca perawatan akan memiliki self efficacy yang tidak baik (Kaluku, 2018).

Skizofrenia dapat diobati dengan menggunakan beberapa cara, seperti menggabungkan obat-obatan melalui terapi psikologis. Obat yang diberikan adalah antipsikotik yang mempengaruhi zat neurotransmitter dalam otak. Obat ini mampu menurunkan kecemasan, menurunkan atau mencegah halusinasi, dan membantu menjaga kemampuan berpikir. Pengobatan lainnya, yaitu melalui terapi kejut listrik atau elektrokonvulsif (ECT). Metode ECT dilakukan dengan cara memberikan aliran listrik eksternal ke otak pengidap yang sebelumnya sudah dianestesi atau ditidurkan, sehingga kekacauan listrik pada otak penyebab gejala halusinasi dapat berkurang (Kaluku, 2018).

Tindakan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia dapat terlaksana dengan baik jika mobilisasi fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat terpenuhi dan dukungan keluarga. Jika keluarga berekspresi emosi yang tinggi menimbulkan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Strategi koping merupakan suatu cara efektif dalam mempertahankan dari perubahan suatu kondisi ke kondisi lainnya, atau suatu cara untuk menghadapi situasi yang tidak terduga. Strategi koping terbagi atas strategi yang berfokus pada masalah (problem focused coping) dan strategi yang berfokus pada emosi (emotion focused coping) atau penggunaan keduanya. Strategi koping yang sering digunakan dalam merawat pasien skizofrenia adalah menggunakan koping yang adaptif, memanfaatkan dukungan (sosial, instrumental dan emosional), spiritual dan menggunakan komunikasi yang baik, sedangkan strategi koping yang negatif yang digunakan menentang perilaku klien, memaksa klien, menyalahkan diri sendiri, dan penggunaan alkohol atau tertentu seperti obat terlarang (Renylida et al., 2022).

Berdasarkan data survei awal yang dilakukan peneliti Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M Ildrem Medan menyatakan bahwa satu tahun terahir terdapat 1.594 pasien yang menderita skizofrenia. Dari 10 anggota keluarga ODGJ yang di wawancarai pada tanggal 16 Februari 2023, diperoleh data bahwa 7 responden kurang dalam memberikan dukungan keluarga. Dukungan emosional 7 responden mengatakan tidak terlalu memberikan perhatian dan kasih sayang kepada pasien skizofrenia, dukungan informasi 5 responden mengatakan jarang mencari informasi tentang kesehatan dan mengajak untuk control, dukungan instrumental 8 responden mengatakan tidak mempunyai pendapatan yang memadai untuk kebutuhan

berobat atau control kerumah sakit, dukungan penelitian 4 responden mengatakan keluarga tidak pernah menunjukkan kepedulian pada pasien skizofrenia.

Hasil survey yang dilakukan oleh penulis mengenai kekambuhan pada 10 responden yang telah diwawancarai yaitu pada pasien skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M Ildrem Medan. pada kekambuhan 8 responden mengatakan ragu dan takut jika tidak sembuh dari penyakitnya, 6 responden mengatakan tidak nafsu makan jika melihat dirinya tidak seperti orang lain yang dapat melakukan aktifitas sehari-hari, 4 responden mengatakan sulit tidur jika tidak minum obat tidur yang di berikan dokter, 6 responden mengatakan malas melakukan kegiatan sehari-hari, 5 responden sulit menyesuaikan dirinya dengan lingkungan.

## METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pendekatan cross sectional. pendekatan cross sectional merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada waktu yang sama dengan tujuan untuk menggambarkan status fenomena atau hubungan pada titik waktu tertentu (Nursalam et al., 2020).

### Populasi

Populasi merupakan sekumpulan subjek (berupa manusia atau pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan dan menarik bagi peneliti. Suatu populasi juga dapat didefinisikan secara luas, dengan melibatkan ribuan individu, atau mungkin secara sempit ditentukan untuk hanya mencakup beberapa ratus orang (Polit et al., 2013)

Populasi yang diteliti adalah anggota keluarga yang mendampingi pasien skizofrenia yang menjalani kontrol di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem dengan jumlah 133 klien.

### Sampel

Sampel merupakan proses menyeleksi sejumlah elemen dari populasi yang diteliti untuk dijadikan sampel, dan memahami berbagai sifat atau karakter dari subjek yang dijadikan sampel, yang nanti dapat dilakukan generalisasi dari elemen populasi (Nursalam, 2015).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah Purposive sampling bahwa penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti. Penentuan sampel juga menggunakan kriteria pemilihan sampel, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusif.

Kriteria inklusi adalah kriteria yang menyaring anggota populasi dalam sampel yang memenuhi kriteria teoritis yang relevan dan terkait dengan subjek dan kondisi penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan klien
2. Anggota keluarga dari klien skizofrenia yang mengalami kekambuhan dalam satu tahun terakhir
3. Anggota keluarga dari klien yang mengalami kekambuhan lebih dari satu kali hingga dirawat inap ulang

Rumus Slovin dapat digunakan untuk sebuah penelitian pada suatu objek tertentu dalam jumlah populasi yang besar, sehingga digunakanlah untuk meneliti pada sebuah sampel dari populasi objek yang besar tersebut. Secara umum dapat diartikan bahwa Rumus Slovin merupakan suatu sistem sistematis yang digunakan dalam menghitung jumlah populasi objek tertentu yang belum diketahui karakteristiknya secara spesifik (Nalendra & Aditya, 2021).

Rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

$e = \text{margin of error } (0,1)$

$$n = \frac{133}{1+133(0,01)}$$

$$n = \frac{133}{2.33}$$

$n = 57 \text{ sampel.}$

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem berdiri dari tahun 1935 Kemudian diresmikan pada tanggal 15 Oktober 1981 oleh Menteri Kesehatan RI Dr. Suwardjono Suryaningrat. Pada tanggal 7 Februari 2013 sesuai peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara tahun 2013 dengan persetujuan bersama Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Sumatera Utara dan Gubernur Sumatera Utara nama Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara berganti nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem.

Fasilitas medis yang tersedia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem yaitu IGD, Rehabilitas medis, Fisioterapi, Poli klinik, dan Ruang rawat inap.

Pada BAB ini, diuraikan hasil penelitian tentang Hubungan dukuangan keluarga dengan tingkat kekambuhan skizofrenia. Adapun jumlah responden pada penelitian ini yaitu 57 orang. Penelitian ini mulai dilakukan pada tanggal 18 april 2023 sampai dengan 28 april 2023 di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr.M. Ildrem Medan Tahun 2023.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Data Demografi Responden (n=57 Orang)**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
<20Tahun	1	1.8
20-40Tahun	18	31.6
41-65Tahun	25	43.9
>65Tahun	13	22.8
<b>Agama</b>		
Islam	26	45.6
Kristen protestan	25	43.9
Katolik	5	8.8
Hindu	1	1.8
<b>Suku</b>		
Batak karo	12	21.1
Batak toba	21	36.8
Jawa	16	28.1
Simalugun	1	1.8
Melayu	1	1.8
Brahmana	2	3.5
Padang	4	7.0
<b>Jenis kelamin</b>		
laki-laki	18	31.6
Perempuan	36	68.4

<b>Pendidikan</b>		
SD	9	15.8
SMP	15	26.3
SMA/SMK	27	47.4
PT	6	10.5
<b>Hubungan dengan klien</b>		
Orang tua	16	28.1
Saudara kandung	23	40.4
Sepupu	1	1.8
Keponakan	4	7.0
Anak	10	17.5
Suami/istri	3	5.3
<b>Tinggal bersama</b>		
Orang tua	19	33.3
Saudara kandung	29	50.9
Sepupu	2	3.5
Keponakan	1	1.8
Anak	5	8.8
Suami/istri	1	1.8
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	21	36.8
Petani	9	15.8
Wirausaha	19	33.3
PNS	3	5.3
Pengawai swasta	1	1.8
Supir	3	5.3
TNI	1	1.8
<b>Mendampingi control</b>		
Satu kali	6	10.5
Dua kali	10	17.5
Tiga kali	13	22.8
Empat kali	28	49.1
<b>Tingkat kekambuhan</b>		
Satu kali	27	47.4
Dua kali	20	37.1
Tiga kali	2	3.5
Empat kali	3	5.3
Dan lain-lain	5	8.8

Berdasarkan analisis pada table 5.1 menunjukkan bahwa terdapat usia responden paling banyak berada pada kelompok usia 41-65 tahun yaitu sebanyak 25 orang (43.9%), sedangkan usia responden paling sedikit berada pada kategori usia <20 tahun sebanyak 1 orang (1.8%). Responden paling banyak beragama islam 26 orang (45.6%), sedangkan yang beragama paling terkecil agama hindu 1 orang (1.8%), Responden paling banyak pada kelompok suku batak toba 21 orang (36.8%), sedangkan suku responden paling sedikit berada pada kelompok suku melayu 1 orang (1.8%).

## PEMBAHASAN

### Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan data bahwa tentang dukungan keluarga sebagian kategori cukup 40 orang (70.2%), bahwa semakin tinggi nilai dukungan keluarga maka semakin rendah terjadinya kekambuhan pada klien skizofrenia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Purbaningsi et al., 2022), dukungan keluarga menjadi faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan penderita skizofrenia hal ini karena keluarga merupakan lingkungan terdekat bagi klien. Data yang didapat dari hasil kuesioner diperoleh mayoritas kategori cukup 70,2%, karena keluarga sebagian besar memberikan dukungan berupa informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian. Namun yang tertinggi adalah dukungan informasi, sebab dukungan informasi merupakan salah satu sarana yang di berikan keluarga bagi klien dengan cara mencari informasi, menyaran kan agar rutin kontrol, menerima kunjungan dari pelayanan kesehatan terdekat, mengarahkan klien agar menjaga kesehatan, karena keluarga merupakan orang terdekat pada klien skizofrenia.

(Hadiansyah et al., 2020) juga menyatakan bahwa keluarga merupakan aspek penting dalam proses pemulihan klien skizofrenia dukungan keluarga merupakan orang terdekat yang selalu ada bersama klien, sehingga adanya pendampingan yang baik untuk minum obat, mendampingi kontrol secara teratur dalam memberikan perawatan secara optimal dan berkesinambungan. Keluarga menjadi pendukung utama dalam memberi perawatan langsung kepada setiap penderita skizofrenia baik itu sehat maupun sakit. Horhoruw (2023) juga menyatakan bahwa dukungan keluarga cukup 16 orang (53,3%), karena kesibukan keluarga bekerja sehingga tidak dapat memberikan perhatian secara maksimal pada klien skizofrenia dan kurangnya kesadaran dari keluarga yang dimana pentingnya dukungan keluarga bagi klien skizofrenia

(Setyaji et al., 2020) juga menyatakan bahwa keluarga dapat membuat penderita merasa aman dan nyaman berada di lingkungan keluarga dikarenakan keluarga mau menerima segala kondisi yang dialami penderita skizofrenia, tenaga kesehatan sangat berperan penting bagi penderita skizofrenia dalam kepatuhan pengobatan. Dukungan tenaga kesehatan berupa memberikan informasi bermanfaat kepatuhan minum obat, dengan adanya informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan penderita skizofrenia diharapkan dapat mengontrol gejala yang dialami penderita dan patuh minum obat. Data yang didapat dari hasil kuesioner diperoleh, dukungan emosional yang dimana keluarga kurang memberikan perhatian, tidak mendengarkan klien skizofrenia saat bercerai dan tidak memberikan kasih sayang, keluarga kurang mengenal masalah kesehatan yang dialami penderita skizofreni, kesibukan keluarga terhadap pekerjaannya sehingga keluarga tidak mengetahui apakah klien minum obat dengan teratur, dan kurangnya mengetahui tentang informasi kesehatan skizofrenia sehingga mengakibatkan tingkat kekambuhan pada klien skizofrenia, klien skizofrenia merasa tidak dihargai, merasa tidak diperhatikan. Data yang diperoleh peneliti juga ada dukungan keluarga kurang sebanyak 10,5 %, hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan (Sinurat, 2019), bahwa dukungan keluarga kurang 75 responden (75,0%), dukungan keluarga kurang akan mempengaruhi tingkat kekambuhan klien, sebab kurangnya dukungan akan mempengaruhi tingkat kekambuhan dan penyembuhan bahkan tingkat keparahan, apalagi dukungan dari pelayanan kesehatan, jika tidak ada maka tingkat kekambuhan dan keparahan akan semakin meningkat sebaliknya semakin baik pelayanan kesehatan semakin besar peluang mencegah terjadinya kekambuhan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afconneri, Yudistira, Puspita, & Getra, W. (2020). Faktor-Faktor Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 273–278.
- Amri, J. 2020. (n.d.). *TEKNIK SAMPLING DALAM PELAKSANAAN PENELITIAN* Ria Masniari ~ u b i s ' dan. 2020.

- Anggraini, Yunita, Sukihananto, & Magister. (2022). PENGGUNAAN TEKNOLOGI TELENURSING PADA KLIEN SKIZOFRENIA DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN JIWA : A LITERATURE REVIEW.
- Arnun, Cintya, Syndi, Admadi, Tri, Ekayamti, & Endri. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng Syndi. 8(1), 32–38.
- Ayuningtyas, N., Effendi, R. R., & Bahri, D. (2021). Penatalaksanaan pada Tn. R Usia 38 Tahun dengan Skizofrenia Paranoid Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 61–70. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>
- Bujang, Magfirah, Nurul, Alwi, Khidri, Muhammad, Suhermi, & K. (2022). Dukungan Keluarga pada Tingkat Kekambuhan skizofrenia. 3(2), 191–200.
- Gusdiansya, Edo, Mailita, Weni, & Keperawatan. (2021). Hubungan dukungan keluarga dan beban keluarga dengan tingkatan skizofrenia. 05(01), 29–37.
- Hadiansyah, Tantan, & Pragholapati, A. (2020). Keluarga, Kecemasan Merawat, Dalam Skizofrenia, Klien. *JurnalKeperawatan 'Aisyiyah*, 7(1), 25–29.
- Ilahi, R. S. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD IBNU SINA Kabupaten Gresik. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Kaluku, K. (2018). *Global Health Science*. *Global Health Science*, 3(4), 394–399.
- Marlita, Lora, Oktavia, Viola, Wulandini, & Putri. (2020). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DIRUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PEKANBARU TAHUN 2020 Lora. 4(1), 77–83.
- Maydinar, Dwiana, Dian, Fernalia, Hanifah, Purnamasari, & Linda. (2022). Hubungan dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia. 6.
- Muhammad, I., Nurwasilah, & Sitti. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2016. *Afiat*, Vol 3 No 1, 253–264.
- Nalendra, & Aditya, A. R. (2021). *Stastitika Seri Dasar Dengan SPSS*.
- Nasution, Dewita, Johani, Pandiangan, & Deliana. (2018). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2018 Johani. 126–129.
- Nursalam, 2020, & Marcos. (2020). Metode penelitian Ilmu Keperawatan. In *Nucl. Phys.* (Vol. 13, Issue 1).
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4th ed.). Jakarta. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Nuruddani, S. (2021). Pengalaman Keluarga Sebagai Caregiver Pasien Skizofrenia : Systematic Review. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 23–27. <https://doi.org/10.32763/juke.v14i1.244>
- Polit, D, F., Beck, & T, C. (2013). *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. Wolters Kluwer Health.
- Prsityantama, Adi, Wisnu, Ranimpi, Yusak, & Yulius. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Skizofrenia di Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang. 1(2).
- Purbaningsi, Endah Sari, & Muadi. (2022). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM MEMBERDAYAKAN PENDERITA SKIZOFRENIA DENGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN PENDERITA SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SITOPENG KOTA CIREBON. 2(12), 1063–1069.
- Rahmayanti, Y. N. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien The Correlation between Family Support and Relapse in Schizophrenia Patient at. 1(1), 58–64.



- Ramadhani, N., Wati, D. F., Sherly Amelia, & Progra. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun. *REAL in Nursing Journal*, 5(1), 37. <https://doi.org/10.32883/rnj.v5i1.1640>
- Renylda, R., Afridawaty, & Marinda, N. (2022). Strategi Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Pustaka Keperawatan*, 1(1), 1–7.
- Rizkifani, S., Susanti, R., & Febiani, T. (2023). SAKIT JIWA DAERAH SUNGAI BANGKONG PONTIANAK STUDY OF ANTIDEPRESSANT AND ANTIPSYCHOTIC DRUG INTERACTIONS IN SCHIZOPHRENIC PATIENTS AT THE. 8(1), 163–172.
- Samudro, B. L., Mustaqim, M. H., & Fuadi, F. (2020). Hubungan Peran Keluarga Terhadap Kesembuhan Pada Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh Tahun 2019. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), 61–69. <https://doi.org/10.22435/sel.v7i2.4012>
- Saputra, B. B. W., Kandar, & Sesela Melin. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol ulang pada pasien skizofrenia paranoid. *Urnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 1(1), 21–26.
- Sari, Syafyu, & Febria. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. 1, 1–18.
- Sarwin, M., Arman, & Gobel, F. A. (2022). Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Malangke Barat Kec. Malangke Barat kab. Luwu Utara tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health*, 4(2), 183–192.
- Setyaji, Dian, Egyi, Marsanti, Sakufa, Avicena, Ratnawati, & Riska. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Skizofrenia. *Jurnal Health Sains*, 1(5), 281–287. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i5.57>
- Setyowatiningsih, Tri Wahyu, Susi Wahyuning Asih, & Sofia Rhosma Dewi. (2020). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEKAMBUIHAN PASIEN GANGGUAN SKIZOFRENIA DI POLI KHUSUS PUSKESMAS PUGER KABUPATEN JEMBER. 1–12.
- Simbolon, H. E., Sitompul, D. F., & Hutasoit3, E. S. P. (2021). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEKAMBUIHAN PADA PENDERITA SKIZOFRENIA DALAM HAL MENGGOMSUMSI OBAT. 14(2).
- Sinurat, E. A. (2019). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEKAMBUIHAN PENDERITA SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK JIWA RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. MUHAMMAD ILDREM MEDAN TAHUN 2019. 1–11.
- Tanjung, A. I., Neherta, M., & Sarfika, R. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Orang dengan Skizofrenia yang Berobat di Poli-Klinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 432. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.2170>
- Wardana, Harsa, G., Kio, Leda, A., Arimbawa, & Rai, A. A. G. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kekambuhan Klien dengan Resiko Perilaku Kekerasan. 9(1), 69–72. <https://doi.org/10.29238/caring.v9i1.592>
- Welden, J., P., & Olfson, M. (2022). Cost of relapse in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 21(3), 419–429. <https://doi.org/10.1093/schbul/21.3.419>
- Yunita, R., Isnawati, I. A., & Addiarto, W. (2020). Buku Ajar Psikoterapi Self Help Group Pada Keluarga Pasien Skizofrenia (Vol. 21, Issue 1). <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>