

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENCEGAHAN KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA RAWAT JALAN DI RSJD SUNGAI BANGKONG PONTIANAK

*(The Correlation of Family Support and Relapse Prevention in Patients with
Schizophrenia in Out-Patients Unit of Sungai Bangkong Psychiatric
Hospital Pontianak)*

Yuni Agustia¹, Triyana Harlia Putri², Faisal Kholid Fahdi³

1,2,3 Prodi Keperawatan Fakultas Kedokteran UNTAN

Email : yuniagustia087@gmail.com¹, putriedison@gmail.com², faisal.psikuntan@gmail.com³

ABSTRAK

Pendahuluan: Tingginya tingkat kekambuhan yang mencapai 67% pada pasien skizofrenia dapat disebabkan karena beberapa faktor satu diantaranya yaitu kurangnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan pasien skizofrenia dalam proses pengobatan untuk mencegah terjadinya kekambuhan.

Tujuan penelitian: Untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga (dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penilaian atau penghargaan) dengan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia di RSJD Sungai Bangkong Pontianak.

Metodologi penelitian: Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, teknik pengambilan sampel *nonprobability sampling* dengan metode *purposive sampling* dan didapatkan 81 responden penelitian. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari 16 pertanyaan. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian: Karakteristik responden berada pada usia lansia awal, dengan jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMA/SMK serta pekerjaan Swasta/Wiraswasta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia (*p-value* 0,028).

Kesimpulan: Ada hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia rawat jalan di RSJD Sungai Bangkong Pontianak.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Pencegahan Kekambuhan, Skizofrenia

ABSTRACT

Background: The high relapse rate that reaches 67% in patients with schizophrenia is caused by multiple factors, one of them is lack of family support. Patients with schizophrenia need family support during their regiment process to prevent the relapse from occurring.

Aim: To identify the correlation of family support (emotional, instrumental, informational and value or reward supports) and relapse prevention in patients with schizophrenia in Sungai Bangkong Psychiatric Hospital, Pontianak.

Method: This is a cross-sectional study. The study sample was collected with non-probability purposive sampling method with a total of 81 respondents. Instrument used in this study is a questionnaire with 16 questions in total. Chi-square test was used for the bivariate analysis.

Result: Characteristics of respondents were at the age of the early elderly, with male gender, high school education and private or entrepreneurial work. The analysis shows that there was a correlation between family support and relapse prevention in patients with schizophrenia ($p = 0.028$).

Conclusion: There was a correlation between family support and relapse prevention in patients with schizophrenia in Sungai Bangkong Psychiatric Hospital, Pontianak.

Keywords : family support, relapse prevention, schizophrenia

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi di masyarakat dan memerlukan perhatian khusus. Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan dunia yang semakin serius saat ini. Mereka yang mengalami gangguan jiwa akan menghadapi masalah yang sangat besar, mulai dari hambatan dalam mencari pekerjaan dan komunikasi dengan masyarakat setelah sembuh (Wardhani & Paramita, 2016). Sehingga, penanganan terhadap penderita gangguan jiwa perlu dioptimalkan.

Tingginya angka gangguan jiwa sangat mengkhawatirkan secara global. Menurut WHO (2016) ada satu dari empat orang didunia ini yang mengalami gangguan jiwa. WHO memperkirakan sekitar 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, sepertiga diantaranya dari negara berkembang. Sementara itu, negara yang memiliki penderita gangguan jiwa terbanyak yaitu Australia sebanyak 21,73 %, Amerika Serikat sebanyak 21,56 % dan Selandia Baru sebanyak 21,23 %. Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) terjadi peningkatan proporsi gangguan jiwa di Indonesia yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yaitu terdapat peningkatan sekitar 5,3 % per 1.000 orang penduduk. Provinsi Bali menempati peringkat pertama dengan prevalensi 11 %, provinsi kedua D.I Yogyakarta 10 %, ketiga NTB 9 %, keempat Aceh 8 % dan kelima Jawa Tengah sebesar 8 %. Provinsi Kalimantan Barat menempati posisi delapan prevalensi penderita gangguan jiwa yaitu sebesar 6 %. Sehingga penderita gangguan jiwa bertambah terus – menerus.

Gangguan jiwa yang paling banyak diderita dan merupakan gangguan jiwa berat adalah skizofrenia. Skizofrenia terjadi karena adanya penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan kognitif (tidak bisa berpikir secara

abstrak), dan mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-hari serta terjadi gangguan realitas seperti waham dan halusinasi (Temes, 2011). Pasien gangguan jiwa akan mengalami gangguan waktu dan ruang yang merupakan dampak yang paling berat pada pasien skizofrenia.

Dampak dari skizofrenia terjadi bukan hanya pada pasien itu sendiri tapi juga bagi keluarga. Hal ini juga dapat menimbulkan stigma masyarakat bahwa penyakit gangguan jiwa merupakan penyakit kutukan atau karma dan sebagainya. Sehingga keluarga merasa malu dan mengucilkan pasien gangguan jiwa bahkan ada keluarga yang memasing anggota keluarganya yang sakit (Sari & Fina, 2011). Konflik-konflik yang terjadi didalam keluarga dan sikap interaksi keluarga yang negatif dapat menimbulkan stress pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa sehingga pasien beresiko tinggi mengalami perawatan berulang atau kekambuhan.

Kekambuhan dapat terjadi karena 4 faktor yaitu kepatuhan pemakaian obat, konsep diri, dukungan keluarga dan dukungan lingkungan. Resiko kekambuhan yang akan ditimbulkan pada pasien gangguan jiwa dapat diminimalisir dengan diberikannya pengobatan yang tepat dan dukungan dari orang sekitar pasien terutama dukungan keluarga (Muhith, 2015). Dukungan keluarga juga sangat penting diberikan kepada pasien gangguan jiwa. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk sikap melayani yang berupa perhatian, penghargaan, informasi, nasehat, motivasi maupun materi yang didapatkan pasien gangguan jiwa dari anggota keluarganya setelah keluar dari rumah sakit jiwa dalam rangka menjalankan fungsi atau tugas yang terdapat di dalam sebuah keluarga (Sangian & Wowiling, 2017). sehingga dukungan keluarga dapat mencegah

terjadinya kekambuhan pada pasien gangguan jiwa.

Kekambuhan atau perawatan berulang juga terjadi pada pasien rawat jalan di RSJD Sungai Bangkong Pontianak dengan tingkat kekambuhan mencapai 67%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan data bahwa di RSJD Sungai Bangkong Pontianak pada tahun 2018 terdapat 350 orang pasien halusinasi, 71 orang pasien perilaku kekerasan dan 14 orang pasien waham.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 4 orang pasien dan 6 keluarga pasien, ditemukan data bahwa 6 dari 10 keluarga pasien tidak mengetahui tentang penyakit yang diderita oleh anggota keluarganya dan keluarga pasien hanya mengetahui bahwa pasien menderita gangguan mental. Dari hasil wawancara juga ditemukan 4 orang pasien yang berobat tidak diantar oleh keluarga. Sedangkan dari hasil studi kuesioner didapatkan 4 orang pasien yang tidak mendapatkan dukungan instrumental keluarga, 3 orang pasien tidak mendapatkan dukungan emosional keluarga, 3 orang tidak mendapatkan dukungan penghargaan dan 6 orang tidak mendapatkan dukungan informasional keluarga.

Dari latar belakang diatas, dapat dilakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Sungai Bangkong Pontianak.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional yang menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 435 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yang merupakan teknik *non probability sampling* dan rumus yang digunakan untuk menentukan besaran sampel menggunakan

rumus Slovin sehingga didapatkan sampel sebanyak 81 responden.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 15 pertanyaan yang terbagi atas 4 jenis dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penghargaan dan kuesioner kekambuhan terdiri dari 1 pertanyaan dengan alternatif pilihan yaitu tidak pernah, 1 kali, 2 kali dan lebih dari 2 kali.

Analisa data menggunakan analisis statistik di computer. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data menggunakan Uji *Fisher*.

HASIL

Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir dan Pekerjaan

Karakteristik	f	%
Usia		
Remaja Akhir	8	9,9
Dewasa Awal	18	22,2
Dewasa Akhir	16	19,8
Lansia Awal	20	24,7
Lansia akhir	13	16
manula	6	7,4
Total	81	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	51,9
Perempuan	39	48,1
Total	81	100

Karakteristik	f	%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	3	3,7
SD	12	14,8
SMP	15	18,5
SMA/SMK	42	51,9
Perguruan Tinggi	9	11,1
Total	81	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	26	32,1
Buruh/Petani	8	9,9
PNS/Pensiunan PNS	12	14,8
Swasta/Wiraswasta	32	39,5
Mahasiswa	3	3,7
Total	81	100

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa usia responden yang paling banyak adalah pada rentang usia lansia awal atau sekitar usia 46-55 tahun dengan jumlah responden sebanyak 20 orang (24,7%). Menurut peneliti seseorang yang menderita suatu penyakit akan membutuhkan perhatian yang lebih besar dari pada orang yang sehat, perhatian tersebut bisa didapatkan dari orang terdekatnya seperti orang tuanya. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa dukungan keluarga bisa didapatkan dari anggota keluarga yang usianya lebih tua dari pasien. Semakin tua usia seseorang maka perhatian dan kasih sayangnya akan semakin besar terlebih jika anggota keluarganya menderita suatu penyakit (Friedman, 2010).

Dari hasil penelitian jenis kelamin pada responden yang paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 42 orang (51,9%). Peneliti menyimpulkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kekambuhan pada pasien skizofrenia dikarenakan dukungan keluarga bisa didapatkan dari laki-laki ataupun perempuan, yang membedakannya hanyalah jenis dukungan keluarga yang diberikan. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa peran laki-laki dan perempuan didalam sebuah keluarga sesuai dengan kebutuhan. Yang membedakannya peran laki-laki didalam keluarga sangat fleksibel sedangkan peran perempuan menjadi rutinitas sehari-hari (Soeharto & Kuncoro, 2015).

Karakteristik pendidikan terakhir responden yang paling banyak yaitu SMA/SMK dengan jumlah responden 42 orang (51,9%). Peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan keluarga akan mempengaruhi proses penyembuhan pasien. Semakin tinggi pendidikan keluarga maka akan semakin tinggi dukungan informasi yang dapat diberikan keluarga kepada pasien sehingga memperkecil resiko kekambuhan. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa tingginya tingkat pendidikan

keluarga maka pengetahuan yang dimiliki keluarga akan semakin besar. Tetapi jika tingkat pengetahuan yang luas tidak dipraktekan secara optimal kepada pasien juga akan menyebabkan kekambuhan (Sari, 2017).

Karakteristik pekerjaan responden yang paling banyak yaitu Swasta/Wiraswasta dengan jumlah responden 32 orang (39,5%). Peneliti menyimpulkan bahwa pendapatan keluarga sangat mempengaruhi untuk proses pengobatan pasien. Pendapatan yang tinggi akan mempermudah keluarga untuk memberikan dukungan secara instrumental dalam memenuhi sarana dan prasarana pasien dalam proses pengobatan. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa Kemiskinan dan jauhnya jangkauan pelayanan kesehatan dapat mengakibatkan keluarga tidak mampu untuk membiayai transportasi untuk pergi ke pelayanan kesehatan (Sari, 2017).

Hasil Bivariat

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan di RSJD Sungai Bangkong Pontianak

	Kekambuhan							P
	Rendah		Sedang		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Dukungan Keluarga	Sedang	0	0,0	4	100	4	100	0,008
	Tinggi	47	61	30	39	77	100	
	Total	47	58	34	42	81	100	

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia. Studi-studi tentang dukungan keluarga telah mengkonseptualisasi dukungan sosial sebagai koping keluarga, baik dukungan keluarga internal maupun eksternal terbukti bermanfaat. Dukungan keluarga selama masa penyembuhan memberikan pengaruh yang besar terhadap

pemulihan pasien. Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan dan pemulihan pasien sangat berkurang (Friedman, 2010).

Peneliti menyimpulkan bahwa peran keluarga dalam proses pengobatan sangat diperlukan dikarenakan saat pasien keluar dari rumah sakit dan melakukan perawatan dirumah maka peran perawat akan digantikan oleh keluarga pasien. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa dalam proses asuhan keperawatan, perawat harus melibatkan peran serta keluarga untuk dapat mencegah kekambuhan pasien, seperti memberikan penyuluhan tentang penyakit skizofrenia kepada keluarga, memberi informasi tentang cara minum obat yang baik dan benar kepada keluarga, mengingatkan keluarga agar membawa pasien ke tempat pelayanan kesehatan untuk kontrol ulang secara teratur (Sari & Fina, 2011).

Tabel 3. Hubungan Domain Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan di RSJD Sungai Bangkong Pontianak

Dukungan Keluarga		Kekambuhan						P
		Rendah		Sedang		Total		
		f	%	f	%	f	%	
Dukungan Emosional	Sedang	0	0,0	4	100	4	100	0,028
	Tinggi	47	61	30	39	77	100	
	Total	47	58	34	42	81	100	
Dukungan Instrumental	Sedang	0	0,0	4	100	4	100	0,028
	Tinggi	47	61	30	39	77	100	
	Total	47	58	34	42	81	100	
Dukungan informasional	Sedang	2	22,2	7	77,8	9	100	0,031
	Tinggi	45	62,5	27	37,5	72	100	
	Total	47	58	34	42	81	100	
Dukungan penilaian	Sedang	1	12,5	7	87,5	8	100	0,008
	Tinggi	46	63	27	37	73	100	
	Total	47	58	34	42	81	100	

Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Pencegahan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Menurut berbagai konsep teoritis, dukungan emosional yaitu dukungan yang diberikan anggota keluarga kepada pasien skizofrenia sehingga pasien merasa nyaman, merasa dicintai meskipun saat mengalami suatu masalah atau sakit. Pertolongan yang diberikan dalam bentuk semangat dan empati yang diterima pasien juga dapat membuat pasien merasa berharga (Friedman, 2010).

Peneliti menyimpulkan bahwa dukungan keluarga dan perhatian yang diberikan keluarga sangat diperlukan untuk dapat mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia. Selama pasien dirumah sakit keluarga juga diharapkan selalu mengunjungi pasien sehingga pada saat pasien pulang ke rumah dan melakukan rawat jalan, anggota keluarga sudah mengerti cara merawat pasien gangguan jiwa. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa secara psikologis pasien yang menderita skizofrenia memerlukan rasa kasih sayang dan rasa diperhatikan oleh anggota keluarga dikarenakan menurunnya kemampuan beraktivitas fisik dan mental (Sari & Fina, 2011). Apabila anggota keluarga tidak mendukung dan lingkungan sekitar tempat tinggal pasien sering menumbuhkan suasana yang tidak menyenangkan pasien maka akan besar kemungkinan akan mempercepat terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia.

Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga dengan Pencegahan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan instrumental keluarga

dengan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia. Dukungan instrumental merupakan dukungan dimana keluarga diharapkan mampu memfasilitasi semua kebutuhan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia baik itu kebutuhan bio, psiko, sosial dan spiritual. Kebutuhan biologis adalah kebutuhan dasar maupun kebutuhan materi yang harus dipenuhi oleh keluarga (Friedman, 2010).

Peneliti menyimpulkan bahwa dukungan instrumental sangat mempengaruhi kekambuhan pasien. Kemampuan keluarga dalam menyediakan sarana, prasarana dan biaya pengobatan setiap bulannya akan mengurangi resiko kekambuhan pada pasien. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa dukungan instrumental yaitu dukungan yang meliputi penyediaan dukungan secara jasmani seperti pelayanan kesehatan, menyediakan informasi dan fasilitas, menyediakan dana untuk biaya pengobatan dan merawat anggota keluarga saat sakit (Muttar, 2011).

Hubungan Dukungan Informasional Keluarga dengan Pencegahan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan informasional keluarga dengan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia. Keberadaan keluarga merupakan sumber informasi paling utama bagi pasien yang diharapkan dapat menjadi pengganti tenaga kesehatan di rumah. Informasi yang didapat dari pihak tenaga kesehatan harus disampaikan kepada pasien dan anggota keluarga agar pasien dan keluarga memahami kondisi kesehatannya sendiri. Selain itu, pasien juga bisa belajar dan menambah wawasannya melalui pengetahuan yang sudah ia dapatkan selama dirumah sakit sehingga kedepannya dapat memacu pasien untuk belajar dengan perlahan menyesuaikan cara berfikirnya (Marissa, 2017).

Peneliti menyimpulkan bahwa dukungan informasi sangat penting diberikan kepada pasien agar pasien juga dapat ikut mencegah terjadinya kekambuhan. Informasi yang dapat diberikan yaitu pengetahuan seputar penyakit pasien seperti tanda dan gejala kekambuhan, faktor-faktor yang dapat menyebabkan kekambuhan dan faktor-faktor yang dapat mencegah kekambuhan. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan informasional yang baik terhadap pencegahan kekambuhan penderita gangguan jiwa. Hal ini menunjukkan adanya partisipasi keluarga untuk mencari informasi mengenai kesehatan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. dukungan ini meliputi mencari informasi, memberikan informasi, memberi solusi masalah, dan memberikan pengarahan pada pasien skizofrenia (Khaira & Zulfitra, 2017).

Hubungan Dukungan penilaian atau penghargaan Keluarga dengan Pencegahan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan penilaian atau penghargaan keluarga dengan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia. Keluarga berfungsi menuntun, menengahi jika terdapat masalah dan bertindak sebagai sumber atau validator identitas anggota keluarga. Setiap keputusan yang diambil yang berhubungan dengan anggota keluarga lebih baik dimusyawarahkan dalam kalangan keluarga. Tugas keluarga pada fungsi ini yaitu keluarga harus mengawasi, memperhatikan dan menjaga pasien yang mengalami skizofrenia untuk menerima sesuatu yang terbaik untuk mendorong penyembuhan pasien contohnya dalam pengobatan ke rumah sakit maupun dalam pemberian obat (Friedman, 2010).

Peneliti menyimpulkan bahwa dukungan penilaian atau penghargaan juga penting dalam proses penyembuhan. Dukungan penghargaan dapat berupa kepercayaan keluarga dengan memberikan kesempatan kepada pasien untuk melakukan suatu pekerjaan di rumah sehingga pasien akan merasa berguna dan berharga. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa keluarga harus memotivasi pasien untuk mencegah terjadinya kekambuhan. Menerimaan kenyataan adalah kunci utama dalam proses pengobatan atau penyembuhan, keluarga harus menerima keadaan pasien dan tidak mengasingkan pasien (Khaira & Zulfitra, 2017).

SIMPULAN SARAN

Karakteristik keluarga pasien skizofrenia sebagian besar berada pada usia lansia awal, dengan jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMA/SMK serta pekerjaan Swasta/Wiraswasta. Hasil dukungan keluarga didapatkan pada level tinggi untuk semua domain dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penilaian. Tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia berada pada level rendah. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia rawat jalan di RSJD Sungai Bangkong Pontianak dan terdapat hubungan antara domain dukungan keluarga dengan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia rawat jalan di RSJD Sungai Bangkong Pontianak.

seorang perawat harus melibatkan peran serta keluarga dalam melaksanakan asuhan keperawatan, seperti memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit skizofrenia kepada keluarga, memberi informasi tentang cara minum obat kepada keluarga, mengingatkan keluarga untuk rajin membawa pasien ke tempat pelayanan kesehatan dan menjelaskan kepada keluarga penting dukungan keluarga dalam proses pengobatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Friedman, M. M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga : riset, teori dan praktek*. Jakarta: EGC
- Khaira, N., & Zulfitra, D. (2017). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Kesehatan*. ISSN 2460-4356. Hal. 42-56.
- Marissa. (2017). *Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia rawat jalan di rumah sakit jiwa prof DR muhammad ildrem medan*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara Medan.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan keperawatan jiwa : teori dan praktik*. Yogyakarta: ANDI.
- Muttar, M. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kesembuhan Klien Gangguan Halusinasi di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Provinsi Sulawesi Selatan*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Sangian, L. M., Wowiling, F., & Malara, R. (2017). Hubungan dukungan emosional keluarga dengan penerimaan diri pada lansia di Desa Watutumou III. *e-Jurnal Keperawatan* , 5 (2) Hal. 1-8.
- Saputra, N. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Utara Medan*. Skripsi. Fakultas Keperawatan. Universitas Sumatera Utara Medan.
- Sari, F. S. (2017). Dukungan Keluarga dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Pembangunan Negeri* , 2 (1) Hal. 1-18.

- Sari, H., & Fina, F. (2011). Dukungan Keluarga dalam Mencegah Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Aceh. *Idea Nursing Journal* , 2 (3) Hal.176-186.
- Soeharto, T, N., & Kuncoro, M.W. (2015). Dukungan Suami dan Kepuasan Kerja yang Dimediasi oleh Konflik Pekerjaan-Keluarga pada Ibu yang Bekerja. *Jurnal Psikologi* (42)3. Hal. 207-216.
- Temes, R. (2011). *Hidup Optimal dengan Skizofrenia*. Jakarta: PT Bhuna Ilmu Populer.
- Wardhani, Y. F., & Paramita, A. (2016). Pelayanan Kesehatan Mental dalam Hubungannya dengan Disabilitas dan Gaya Hidup Masyarakat Indonesia (Analisis Lanjutan Riskesdas 2007 dan 2013). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* , 19 (1) Hal. 99-107.
- WHO (2012). Health education : Theoretical concepts, Effective Strategis and Care Competencies Cairo : WHO Regional Office for the Estern Mediterranean Publisher. Diakses tanggal 14 Februari 2019, dari www.emro.who.int.