



HUBUNGAN MEKANISME KOPING KELUARGA DENGAN KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS RONGKOP KABUPATEN GUNUNGKIDUL

Ervina Fitrianingtias¹ Istichomah², I Putu Juni Andika³, Dian Putranto⁴, Setyo Retno Wulandari⁵

^{1,2,5}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta, Yogyakarta

³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala, Sukoharjo, Jawa Tengah

⁴RSUD Dr. H Soewando Kendal, Jawa Tengah

SUBMISSION TRACK

Received: October 05, 2023

Final Revision: October 29, 2023

Available Online: November 02, 2023

KEYWORDS

mekanisme koping, keluarga, kekambuhan, skizofrenia

CORRESPONDENCE

E-mail: istichomahusman@yahoo.com

ABSTRACT

Latar Belakang : Skizofrenia merupakan kelainan jiwa yang parah sehingga mengakibatkan stress bagi penderita dan anggota keluarganya. Data statistik yang disebutkan oleh World Health Organization (WHO) tahun 2020 secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. **Tujuan** : Mengetahui hubungan mekanisme koping keluarga dengan kekambuhan pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul. **Metode** : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 71 responden, dengan Teknik pengambilan sampel purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner. Analisis yang digunakan uji statistic Spearman Rank. **Hasil** : Sebagian besar keluarga menggunakan mekanisme koping adaptif yaitu sebanyak 46 orang (64,8%) dengan kekambuhan Pasien Skizofrenia sebagian besar dalam kategori rendah sebanyak 39 orang (54,9%). Hasil uji kolerasi menunjukkan adanya hubungan mekanisme koping keluarga dengan kekambuhan pasie Skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul ($p=0,000$). **Kesimpulan** : Ada hubungan mekanisme koping keluarga dengan kekambuhan pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul.

I. INTRODUCTION

Gangguan jiwa merupakan masalah yang terjadi pada tubuh seseorang yang dapat mempengaruhi emosi, pikiran dan tingkah lakunya sehingga dapat menimbulkan dampak negatif bagi keluarga dan dirinya sendiri (Nuryati & Kresnowati, 2018). Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, menerima, merasakan dan menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi dan perilaku aneh. Skizofrenia merupakan kelainan jiwa yang parah sehingga mengakibatkan stress bagi penderita dan anggota keluarganya (Pardede, 2019).

Data statistik yang disebutkan oleh World Health Organization (WHO) tahun 2020 secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. WHO juga menyebutkan bahwa skizofrenia menempati urutan ketujuh penyebab YLD (Years Lived With Disability) atau 2,8% dari total YLD. Selain itu menurut WHO, penderita skizofrenia lebih rentan 2-3 kali lipat meninggal lebih dini dibandingkan dengan populasi penderita penyakit kardiovaskuler, penyakit metabolik dan infeksi karena adanya pencegahan dini pada penyakit fisik tersebut (WHO, 2020).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) yang dilakukan oleh Kementrian

Kesehatan RI menyimpulkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 7 per 1.000 penduduk. Jumlah orang yang menderita gangguan jiwa berat atau skizofrenia terbesar di Indonesia pada tahun 2018 terletak di berbagai provinsi, urutan pertama yang memiliki jumlah gangguan jiwa terbesar yaitu Bali sebanyak 11 per 1.000 penduduk, kemudian urutan kedua Daerah Istimewa Yogyakarta 10 per 1.000 penduduk, urutan ketiga Nusa Tenggara Barat 10 per 1.000 penduduk, urutan keempat Aceh 9 per 1.000 penduduk, dan Jawa Tengah menempati urutan kelima 9 per 1.000 penduduk dari seluruh provinsi di Indonesia.

Pada gangguan jiwa yang kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama dan 70% pada tahun kedua (Iyus Yosep, 2014). Tingkat kekambuhan pasien skizofrenia masih tergolong tinggi. Kekambuhan akibat ketidakpatuhan minum obat yakni sebesar 36,1% tidak minum obat karena sudah merasa sembuh, 33,7% tidak rutin berobat ke dokter dan populasi yang minum obat rutin hanya sebesar 48,9% dari angka tersebut menunjukkan bahwa pasien skizofrenia sangat beresiko mengalami kekambuhan (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Strategi koping atau mekanisme koping dapat diklasifikasikan sebagai positif atau negatif. Keluarga yang memiliki mekanisme koping negatif (mal adaptif) akan memunculkan sikap seperti marah – marah dan merasa terbebani. Dalam pemberian asuhan keperawatan,

dukungan keluarga ikut berperan untuk mencegah terjadinya kekambuhan (Sari, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan keluarga pasien, dapat disimpulkan bahwa 7 dari 10 keluarga pasien Skizofrenia yang merawat keluarganya mengatakan selama keluarga merawat pasien skizofrenia merasa tidak ada motivasi dan lelah, merasa jenuh setiap bulannya harus mengambilkan obat, terpaksa harus datang jauh-jauh ke puskesmas untuk mengambilkan obat, kalau tidak seperti itu pasien bisa kambuh.

Berdasarkan pemaparan latar belakang, wawancara dan observasi selama studi pendahuluan, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan mekanisme koping keluarga terhadap kekambuhan pasien Skizofrenia di wilayah kerja UPT Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul.

II. METHODS

Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul. Waktu Penelitian dimulai dari 12 Juni – 2 Juli 2023. Desain Penelitian adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Pendekatan penelitian ini yaitu dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga yang merawat pasien dengan Skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rongkop pada bulan Juni 2023 sebanyak 107pasien.

Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah

purposive sampling. Didapatkan sampel penelitian ini adalah 71 sampel. Instrumen penelitian ini adalah kuisoner. Kuisoner yang digunakan ada 2 yaitu mekanisme koping berisi 25 pertanyaan dengan poin jawaban menggunakan skala ordinal 1-4 yang diadopsi dari penelitian Sustrami, et.al (2019), dan kuisoner kekambuhan pasien skizofrenia mengadopsi penelitian berisi 26 pertanyaan dengan poin jawaban menggunakan skala ordinal pada tingkat kekambuhan rendah, sedang dan tinggi diadopsi dari peneliti Taufik (2019).

III.RESULT

A. Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Keluarga dengan Pasien Skizofrenia di Wilayah UPT Puskesmas Rongkop Gunungkidul

Karakteristik responden	F	%
Usia		
a. 18 – 40 Tahun	10	14,1
b. 41 – 60 Tahun	32	45,1
c. > 60 Tahun	29	40,8
Jenis Kelamin		
a. Laki-Laki	34	47,9
b. Perempuan	37	52,1
Agama		
a. Islam	66	93,0
b. Kristen	3	4,2
c. Katolik	1	1,4
d. Lain-lain	1	1,4

Tingkat Pendidikan		
a. Tidak Tamat SD	6 37	8,5 52,1
b. SD		
c. SMP	17	23,9
d. SMA	8	11,3
e. Perguruan Tinggi	3	4,2
Status Pernikahan		
a. Belum Menikah	4	5,6
b. Menikah	49	69,0
c. Janda/ Duda	18	25,4
Pekerjaan		
a. PNS/ TNI/ POLRI	3	4,2
b. Wiraswasta/ Berdagang	3	4,2
c. Karyawan Swasta	20 40	28,2 56,3
d. Petani		
e. Tidak Bekerja	5	7,0
Penghasilan		
a. < Rp. 1.000.000	48	67,6
b. Rp. 1.000.000 – Rp. 3.000.000	19	26,8
c. > Rp. 3.000.000	4	5,6
Jumlah	71	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Pada tabel .1 dapat diketahui distribusi frekuensi karakteristik keluarga dengan pasien skizofrenia sebagian besar berusia 41 – 60 tahun sebanyak 32 orang (45,1%), jenis kelamin perempuan sebanyak 37 orang (52,1%), agama islam sebanyak 66 orang (93,0%), memiliki tingkat pendidikan SD berjumlah 37 orang

(52,1%), berstatus menikah sebanyak 49 orang (69,0%), dan status pekerjaan petani berjumlah 40 orang (56,3%) dengan jumlah penghasilan kurang dari Rp. 1.000.000 sebanyak 48 orang (67,6%).

2. Analisis Univariat

a. Mekanisme Koping Keluarga Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rongkop Gunungkidul.

Tabel 2 Mekanisme Koping Keluarga dengan Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Pukesmas Rongkop

Kategori	F	%
Maladaptif	25	35,2
Adaptif	46	64,8
Jumlah	71	100,0

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar keluarga memiliki mekanisme koping kategori adaptif yaitu sebanyak 46 orang (64.8%) dan kategori maladaptif sebanyak 25 orang (35.2%).

b. Kekambuhan pada pasien Skizofrenia di Wilayah kerja UPT Puskesmas Rongkop Gunungkidul

Table 3 Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Pukesmaas Rongkop Gunung Kidul.

Kategori	F	%
----------	---	---

Rendah	39	54,9
Sedang	11	15,5
Tinggi	21	29,6
Jumlah	71	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 3 diatas diketahui bahwa sebagian besar tingkat kekambuhan pada pasien Skizofrenia di wilayah kerja UPT Puskesmas Rongkop berada pada kategori rendah sebanyak 39 orang (54,9 %).

3. Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh hasil bahwa sebagian besar keluarga memiliki mekanisme koping adaptif cenderung memiliki keluarga Skizofrenia dengan tingkat kekambuhan rendah sebanyak 39 orang (84,8%), Sedangkan keluarga dengan mekanisme koping kategori maladaptif cenderung memiliki pasien skizofrenia dengan kekambuhan tinggi sebanyak 17 orang (68,0%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Usia pada penelitian ini menunjukkan rata-rata usia responden terbanyak adalah rentang usia 41 – 60 tahun sebanyak 32 orang (45,1%) dan paling sedikit adalah usia 18-40 tahun sebanyak 10 orang (14,1%). Pasien berusia 41-60 tahun yang termasuk dalam kategori dewasa madya

memiliki mekanisme koping adaptif.

Semakin tinggi umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih dipercaya. Semakin tua umur seseorang, makin konstruktif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Hurlock, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh sebagian besar keluarga yang produktif melakukan perawatan pada Pasien Skizofrenia berusia 41-60 tahun (56%) (Sustrami, *et al.*, 2019).

Hasil uji statistik jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 37 orang (52,1%), dan yang paling sedikit adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 34 orang (47,9%). perempuan cenderung mengatasi stress yang cenderung positif.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu dengan dimana responden yang terbanyak adalah perempuan (61,9%) (Rian dan Fitriani, 2020), dimana perempuan cenderung menggunakan koping yang berfokus pada emosi untuk mengatur stresor yang lebih banyak dihubungkan dengan depresi dan cemas dibandingkan laki-laki.

b. Agama

Agama dapat mendukung psikologis seseorang dengan kepercayaan spiritual. Hasil uji statistik agama pada penelitian ini menunjukkan agama terbanyak responden adalah agama Islam sebanyak 66 orang (93,0%) dan yang paling sedikit adalah agama Katolik sebanyak 1 orang (1,4%) dan lain-lain atau agama kepercayaan (1,4%).

Dukungan religius dan spiritual juga berhubungan dengan kesembuhan yang lebih baik dan menurunkan tingkat kekambuhan. Agama dan aktifitas seperti berdoa dan berkunjung ke tempat ibadah dan dukungan sosial yang berhubungan dengan agama telah terbukti sangat penting untuk banyak orang dan berhubungan dengan kesehatan yang lebih baik dan rasa kesejahteraan (Sheila, 2022).

d. Pendidikan

Pendidikan responden pada penelitian ini menunjukkan pendidikan terbanyak SD sebanyak 37 orang (52,1%) dan yang paling sedikit adalah pendidikan pada perguruan tinggi sebanyak 3 orang (4,2 %).

Memiliki pendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas sehingga memungkinkan pasien dapat

mengontrol diri dalam mengatasi masalah, mempunyai percaya diri tinggi, berpengalaman dan mempunyai perkiraan yang tepat, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan serta dapat mengurangi kecemasan individu dalam membuat keputusan (Sustrami, *et al.*, 2019).

e. Status Pernikahan

Hubungan sosial terutama dukungan dari keluarga mempengaruhi mekanisme coping. Adanya interaksi dengan keluarga dapat menambah motivasi pasien untuk terus menjalani hidup dengan baik. Hasil uji statistik status pernikahan pada penelitian ini menunjukkan status pernikahan terbanyak adalah menikah sebanyak 49 orang (69,0%), dan yang paling sedikit

adalah status belum menikah sebanyak 4 (5,6%).

Dukungan keluarga berupa kehadiran keluarga saat mengantar berobat setiap bulan dan selalu melibatkan pasien dalam proses perawatan Skizofrenia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan sebagian besar keluarga pasien memiliki status pernikahan yaitu sudah menikah (80,0%) (Rusydy, 2020).

Adanya pasangan (suami/istri) merupakan salah

satu sumber dukungan sosial dari pasien Fungsi keluarga akan menjadi suatu perhatian ketika salah seorang anggota keluarga adalah individu dengan gangguan skizofrenia. Keluarga dapat menjadi sumber kesembuhan (dukungan bagi pasien) maupun sumber memburuknya gejala mental yang dialami oleh pasien (Herawati et al., 2020)

f. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Hasil uji statistik pekerjaan pada penelitian ini menunjukkan pekerjaan terbanyak adalah Petani sebanyak 40 orang (56,3%) dan yang paling sedikit adalah PNS dan Wiraswasta sebanyak 3 orang (4,2%).

Menurut Peneliti, yang mengatakan bahwa keluarga yang memiliki pekerjaan cenderung akan lebih memperhatikan kualitas kesehatannya dibandingkan keluarga yang tidak memiliki pekerjaan, sehingga keluarga dapat melaksanakan terapi atau pengobatan kepada pasien yang telah ditentukan oleh tim kesehatan (Novitayani S., 2018).

Sejalan dengan penelitian Prabhawidyaswari et al., 2022, kemampuan keluarga dalam menyediakan sarana, prasarana dan biaya pengobatan akan mengurangi

risiko kekambuhan pasien skizofrenia.

g. Penghasilan

Hasil uji statistik penghasilan pada penelitian ini menunjukkan penghasilan terbanyak adalah kurang dari Rp. 1.000.000 adalah sebanyak 48 orang (67,6%) dan yang paling sedikit adalah lebih dari Rp. 3.000.000 sebanyak 4 orang (5,6%).

Faktor penghasilan yang tinggi dapat mempengaruhi ansietas pada tingkat yang rendah, hal ini karena penghasilan tinggi dapat memenuhi kebutuhan pembiayaan selama melakukan perawatan di rumah sakit serta perawatan jangka Panjang. rendahnya dukungan ekonomi dan konflik peran perawatan pasien yang dijalani di rumah mengakibatkan tingginya frekuensi kekambuhan. Selain itu, dalam penelitian sebagian besar responden memiliki penghasilan yang sangat kurang sehingga mengakibatkan caregiver kurang maksimal dalam memberikan dukungan materi pada pasien skizofrenia (Prabhawidyaswari et al., 2022).

2. Mekanisme Koping Keluarga dengan Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rongkop Gunungkidul

Mekanisme koping keluarga dengan Pasien Skizofrenia sebagian besar memiliki mekanisme koping adaptif yaitu

sebanyak 46 orang (64,8%). Hal ini menunjukkan bahwa keluarga dengan Pasien Skizofrenia di Wilayah UPT Puskesmas Rongkop Gunungkidul menggunakan koping adaptif cenderung percaya bahwa perawatan pada pasien skizofrenia akan membantu mengurangi frekuensi kekambuhan pada pasien, keluarga merawat penderita gangguan jiwa akan meningkatkan pemahaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit, sehingga keluarga akan berusaha melakukan pengobatan, keadaan ini dapat menekan terjadinya kekambuhan sehingga mampu memberikan perawatan kepada penderita yang mengalami gangguan jiwa dan keluarga mendapatkan suatu perkembangan pengobatan yang baik pula, tentunya akan membuat keluarga dengan kedekatan hubungan tersebut merasakan sudah mampu memberikan perawatan (Manurung and Dalimunthe, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa keluarga dengan pasien Skizofrenia yang memberikan caregiver langsung pada Pasien Skizofrenia menggunakan mekanisme koping adaptif. Keluarga mampu mengontrol emosi, bercerita atau berbagi dengan orang lain, memecahkan masalah, menerima dukungan, memiliki kewaspadaan yang tinggi, lebih perhatian pada masalah dan memiliki pandangan yang luas. (Sustrami, et al., 2019).

3. **Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul**

Tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia sebagian besar memiliki tingkat kekambuhan rendah berjumlah 21 orang (29,6%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Rongkop yang memiliki tingkat kekambuhan rendah dikarenakan perawatan keluarga terhadap pasien dilakukan dengan baik. Pemberdayaan keluarga dan dukungan perawatan tenaga kesehatan baik perawat maupun dokter dan masyarakat sangat membantu keluarga dalam pencegahan kekambuhan pasien gangguan jiwa (Antari and Suariyani, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kekambuhan rendah atau jarang mengalami kekambuhan, salah satu faktor yang berpengaruh adalah keluarga. Emosi yang tinggi dari keluarga diperkirakan menyebabkan kekambuhan yang tinggi pada pasien. Keluarga mempunyai tanggung jawab yang penting dalam proses perawatan di rumah sakit jiwa, persiapan pulang dan perawatan di rumah agar adaptasi klien berjalan dengan baik. efektivitas perilaku keluarga akan membantu proses pemulihan kesehatan pasien (Rusydy, 2020).

4. **Hubungan Mekanisme Koping keluarga dengan Kekambuhan**

Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rongkop Gunungkidul

Berdasarkan hasil uji Spearman Rank di dapatkan p-value = 0,000 atau p-value < 0,05 sehingga Ho ditolak dan H1 diterima yang berarti terdapat hubungan mekanisme koping keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja UPT Puskesmas Rongkop.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rusydy (2020) yang menunjukkan berpengaruh signifikan mekanisme koping adaptif dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Peneliti berpendapat peran keluarga disini sangat penting terhadap tingkat kekambuhan pasien gangguan jiwa, dimana keluarga yang memiliki perhatian lebih terhadap pasien gangguan jiwa, keluarga yang kurang memiliki perhatian terhadap pasien gangguan jiwa berpengaruh pada tingkat kekambuhan pasien yakni sering munculnya gejala kekambuhan gangguan jiwa.

Pentingnya peran serta keluarga terhadap klien gangguan jiwa dapat dipandang dalam berbagai segi. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan klien di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit dapat sia- sia jika tidak diteruskan di rumah yang kemudian mengakibatkan klien harus dirawat kembali (kambuh). Keluarga yang memiliki strategi koping yang baik akan dapat mengurangi kejadian

kekambuhan pada pasien (Sumarsih, et al, 2022).

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden berusia 41-60 tahun sebanyak 32 responden, berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden, beragama Islam yaitu sebanyak 66 responden, berpendidikan SD berjumlah 37 responden, pekerjaan petani sebanyak 40 responden, mempunyai penghasilan kurang dari Rp. 1.000.000 sebanyak 48 responden dan dengan status pernikahan sudah menikah sebanyak 49 responden.
2. Mekanisme koping keluarga dengan pasien skizofrenia di Puskesmas Rongkop sebagian besar pada kategori adaptif dengan jumlah 46 responden (64,8%).
3. Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Puskesmas Rongkop Sebagian besar berada pada kategori rendah dengan jumlah 39 responden (54,9%).
4. Ada hubungan yang signifikan antara mekanisme koping keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di wilayah UPT Puskesmas Rongkop (p=0,000).

Saran

1. Bagi Kepala UPT Puskesmas Rongkop Gunungkidul. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam dalam penentuan kebijakan terutama untuk menurunkan angka kekambuhan pasien skizofrenia.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian serupa dengan pengembangan penelitian lebih lanjut dapat menganalisa faktor lain selain mekanisme

DAFTAR PUSTAKA

- Afconneri, Y. and Puspita, W.G. (2020) 'Faktor-Faktor Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), pp. 273–278.
- Amelia, D., & Anwar, Z. (2013). Relaps pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 7(1): 105-112.
- Antari, N.P.G. and Suariyani, N.L.P. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Kabupaten Badung', *Archive of Community Health*, 8(2), p. 304.
- Herawati, T. et al. (2020) 'Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pelaksanaan Fungsi Keluarga di Indonesia', *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 13(3), pp. 213–227.
- Hurlock, E. B., 2018. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Edisi 5*. Jakarta: Erlangga.
- Istichomah and R, F. (2019) 'the Effectiveness of Family Knowledge About Schizophrenia Toward Frequency of Recurrence of Schizophrenic Family Members At Poly Mental Grhasia Mental Hospital D. I. Yogyakarta', *Jurnal Kesehatan Samora Ilmu*, 10(2), pp. 1689–1699.
- Istichomah, & Yudhantara, S. (2019). *Sinopsis Skizofrenia untuk Mahasiswa Kedokteran*. Malang: UB Press.
- Iyus Yosep, D. W. (2014). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Manurung, R.T.A. and Dalimunthe, D.Y. (2019) 'Hubungan Mekanisme Koping Keluarga Dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019', *Poltekkes Kemenkes Medan*, pp. 1–9.
- Novitayani. S. et al. (2018) 'Karakteristik Pasien Skizofrenia Dengan Riwayat Rehospitalisasi Characteristic of Schizophrenic Patient with Experience Rehospitalization Sri Novitayani', *Idea Nursing Journal*, VII(2), pp. 23–29
- Nuryati, & Kresnowati, L. (2018). *Klasifikasi dan Kodefikasi Penyakit dan Masalah Terkait III*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pardede, J.A. (2019) 'The Effects Acceptance and Aommitment Therapy and Health Education Adherence to Symptoms, Ability to Accept and Commit to Treatment and Compliance in Hallucinations Clients Mental Hospital of Medan, North Sumatra', *Journal of Psychology and Psychiatry Studies Inno*, 1(1), pp. 30–35.
- Prabhawidyaswari, N.M.C. et al. (2022) 'Hubungan Karakteristik Keluarga terhadap Frekuensi Kekambuhan pada Pasien dengan Skizofrenia', *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), pp. 15–26
- Rian and Fitriani, D.R. (2020) 'Hubungan Stigma dan Mekanisme Koping Keluarga pada Anggota Keluarga dengan Gangguan Skizofrenia di Poliklinik di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda', *Borneo Student Research*, 1(3), pp. 1479–1483.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Rusydy, H.F. (2020) 'Hubungan Peran Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Puskesmas Pesanggrahan Kecamatan Kutorejo Mojokerto', *Jurnal Medica Majapahit*, 12(2), pp. 59–77.
- Sari, F.S. (2017) 'Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia.', *Jurnal Pembangunan Nagari*, 2(1), pp. 1–18.
- Sustrami, D., et al . (2019). Mekanisme Koping dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA Vol.8 No.1*, 1-8.

- Taufik, Y. (2019) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia Diy, Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta', Naskah Publikasih, pp. 1–15.
- WHO. (2020, November 11). WHO. Retrieved from YLD: http://www.who.int/mental_health/prevalensi/schizophrenia/en/
- WHO, W. H. (2019, November 11). World Health Organization (WHO) Mental Disorders. Retrieved from World Health Organization (WHO): http://www.who.int/mental_health/prevalensi/schizophrenia/en/
- Wiratri, A. (2018) 'Menilik Ulang Arti Keluarga Pada Masyarakat Indonesia (Revisiting the Concept of Family in Indonesian Society)', 13(1), pp. 15–26.
- Yuliah, A. and Fitriani, D.R. (2021) 'the Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping Keluarga dalam Menghadapi Pasien Agresif: Literature Review', Borneo Student Research (BSR), 2(3), pp. 1619–1626.