

## MEKANISME KOPING DAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI RUANG WIJAYA KUSUMA RUMAH SAKIT JIWA MENUR SURABAYA

Dya Sustrami

Nur Chabibah

Muh Zul Azhri Rustam

STIKES Hang Tuah Surabaya

### ABSTRAK

Keluarga terdapat berbagai permasalahan yang harus diselesaikan oleh anggota keluarga, agar tidak menimbulkan konflik dalam hubungan keluarga yang dapat meningkatkan mekanisme koping keluarga tersebut. 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.

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sample penelitian ini adalah pasien yang dirawat di ruang wijaya kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sejumlah 25 Orang dengan teknik *simple random sampling*.

Hasil penelitian ini terdapat hubungan mekanisme koping dan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia. beberapa penyebab kemampuan personal kurang baik sehingga menyebabkan strategi koping maladaptif dikarenakan ketidakmampuan pasien untuk selalu fokus dalam menerima informasi. dan dukungan keluarga yang diperoleh menggambarkan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia tidak bisa maksimal dan akan mempengaruhi tingkat kekambuhan pasien dikarenakan yakni pendidikan, usia, pendapatan, dan tempat tinggal keluarga. Jauhnya tempat tinggal pasien dengan rumah sakit membuat keluarga jarang untuk datang berkunjung.

**Kata Kunci** : Mekanisme Koping, Dukungan Keluarga, Skizofrenia

### ABSTRACT

*Families have various problems that must be resolved by family members, so as not to cause conflicts in family relationships that can improve the family's coping mechanism. Families that have a negative coping mechanism (adaptive mall) will emerge like anger and feel burdened. In providing nursing care, family support also plays a role in preventing recurrence.*

*This research method uses a cross sectional approach. The sample of this study was 25 patients treated in the wijaya kusuma room in Surabaya Menur Mental Hospital with a simple random sampling technique.*

*The results of this study have a correlation between coping mechanisms and family support for the recurrence rate of Schizophrenic patients. some of the causes of personal abilities are not good, causing maladaptive coping strategies due to the inability of patients to always focus on receiving information. and family support obtained illustrates the recurrence rate in schizophrenic patients cannot be maximal and will affect the patient's recurrence rate due to education, age, income, and family residence. The extent of the patient's residence with the hospital makes it rare for families to come to visit.*

**Keywords**: Copping Mechanism, Family Support, Schizophrenia

### PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah penyakit mental yang berat dan kronis yang ditandai dengan relaps yang mungkin memerlukan rawat inap berulang (Ascher, 2010). Keluarga merupakan lingkungan terdekat dengan pasien saat menjalani perawatan di rumah.

Dalam keluarga terdapat berbagai permasalahan yang harus diselesaikan oleh anggota keluarga, agar tidak menimbulkan konflik dalam hubungan keluarga yang dapat meningkatkan mekanisme koping keluarga tersebut (Bickerdikeet al, 2014). 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). Sehingga jika keluarga tidak memberi dukungan dan memiliki mekanisme koping mal adaptif maka akan banyak pasien yang menjalani perawatan di rumah harus mengalami kekambuhan kembali dan dirawat di rumah sakit. Di Amerika Serikat setiap tahun menunjukkan angka yang sangat tinggi untuk kejadian skizofrenia yang mengalami masa kambuh (Yosep dan Titin, 2014).

World Health Organization (WHO) menyatakan tahun 2001 paling tidak satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) pada penduduk usia diatas 15 tahun, dijumpai Prevalensi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) ringan atau gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 6% atau 16 juta orang dan Prevalensi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat seperti Psikosis sebesar 1,72/ 1.000 atau estimasi 400. 000 orang. Data nasional tentang angka kejadian gangguan jiwa berat di Jawa Timur sebesar 1,4% dan Surabaya tercatat sebanyak 0,2%. Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Menur Surabaya, dari tahun ke tahun jumlah pasien rawat inap penderita kesehatan jiwa terus naik. Pada tahun 2011 ada 2.460 pasien. Setahun kemudian jumlahnya bertambah menjadi 2.582 pasien (Pandeirod dan Luluk, 2015). Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan wawancara pada salah satu perawat di IGD RS Jiwa Menur didapatkan bahwa jumlah pasien di rumah sakit jiwa mengalami peningkatan perharinya. Jumlah pasien yang meningkat didapatkan dari pasien yang sebelumnya pernah dirawat di rumah sakit tersebut,

dengan kata lain bisa disebut pasien yang mengalami kekambuhan sakitnya.

Mekanisme koping mempunyai peran penting untuk menghadapi stresor. Mekanisme koping tersebut berfungsi untuk menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respons terhadap situasi yang mengancam. Apabila individu memiliki mekanisme koping adaptive maka individu akan terbebas dari stres, sebaliknya apabila mekanisme koping mal adaptive, maka individu akan mengalami stres (Lazarus & Folkman, 1978 dalam Nurumkitalam 2013).

Dukungan sosial keluarga juga berperan penting dimana keluarga harus menyediakan informasi dengan menyarankan tempat, dokter, dan terapi yang baik bagi klien, dan menyediakan fasilitas serta dana yang mencukupi untuk proses pengobatan klien. Jika keluarga tidak memberi dukungan maka akan menyebabkan pasien mengalami kekambuhan. Sehingga jika mekanisme koping keluarga mal adaptive tidak ada dukungan yang akan diberikan kepada pasien, untuk itu perlu adanya mekanisme koping keluarga yang adaptive untuk menciptakan dukungan keluarga. Hal ini didukung oleh Meis et al., (2013) “ keluarga dapat menjadi sumber kesembuhan (dukungan bagi pasien) maupun sumber memburuknya gejala mental yang dialami oleh pasien ”.

Mekanisme koping keluarga memegang peranan penting untuk mengatasi atau mencegah kejadian kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa. Dukungan keluarga akan terpenuhi jika mekanisme koping keluarga adaptif begitu juga sebaliknya. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui hubungan mekanisme koping dan dukungan sosial keluarga terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* di wilayah

Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, dan populasi dalam penelitian seluruh pasien yang dirawat di ruang wijaya kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Teknik sampling menggunakan *Simple Random Sampling* dengan besar sampel sebanyak 25 orang. Sedangkan untuk analisis dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Spearman Rank* dengan derajat kemaknaan  $\rho \leq 0.05$ .

## HASIL

1. Karakteristik responden berdasarkan usia responden

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan usia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

Usia	f	%
12 - 16	0	0
17 - 25	3	12
26 - 35	3	12
36 - 45	5	20
46 - 55	9	36
56 - 65	5	20
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia keluarga pasien skizofrenia sebagian besar 46 - 55 tahun sebanyak 9 responden (36%), dan sebagian kecil pasien skizofrenia berusia 17 - 25 tahun sebanyak 3 responden (12%), dan 26 - 35 tahun sebanyak 3 responden (12%).

2. Karakteristik reponden berdasarkan pekerjaan responden

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

Pekerjaan	f	%
IRT	3	12
TNI/PNS	0	0
Swasta	6	24
Wiraswasta	13	52
Lain-lain	3	12
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 13

responden (52%), dari pekerjaan swasta 6 responden (24%), IRT 3 (12%), lain-lain 3 responden (12%), PNS/TNI 0 responden (0%).

3. Karakteristik reponden berdasarkan pendidikan terakhir responden

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

Pendidikan	f	%
SD	5	20
SMP	7	28
SMA	10	40
Perguruan Tinggi	3	12
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien skizofrenia berpendidikan SMA sebanyak 10 responden (40%), SMP 7 responden (28%), SD 5 responden (20%), dan perguruan tinggi sebanyak 3 responden (20%).

4. Karakteristik reponden berdasarkan riwayat genetik di keluarga responden

Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan riwayat genetik di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

Riwayat genetik	f	%
Tidak	19	76
Ya	6	24
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tidak memiliki riwayat gangguan jiwa pada keluarga 19 responden (76%), dan 6 responden (24%) memiliki riwayat gangguan jiwa pada anggota keluarga.

5. Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

Tabel 5 Tabulasi hubungan mekanisme koping dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

Mekanisme Koping Keluarga	Kekambuhan Pasien						Total	
	Rendah		Sedang		Tinggi		n	%
	f	%	f	%	f	%		
Koping Mal Adaptif (40-120)	2	11,1	10	55,6	6	33,3	18	100
Koping Adaptif (121-200)	4	57,1	3	42,9	0	0	7	100
Total	6	24,0	13	52,0	6	24,0	25	100

*Spearman Rho*  $\rho = 0,009$  ( $\rho=0,05$ )

Tabel 5 memperlihatkan bahwa hubungan mekanisme koping keluarga terhadap kekambuhan pada pasien gangguan jiwa di RSJ Menur Surabaya didapatkan hasil bahwa sebagian besar mekanisme koping mal adaptif dengan kekambuhan rendah sebanyak 2 (11,1%), kekambuhan sedang sebanyak 10 (55,6%) dan kekambuhan tinggi sebanyak 6 (33,3%). Dan sebagian kecil koping adaptif dengan kekambuhan rendah sebanyak 4 (57,1%), kekambuhan sedang sebanyak 3 (42,9%) dan kekambuhan tinggi tidak ada responden.

Berdasarkan uji statistik dengan *Spearman Correlation* menunjukkan nilai  $\rho = 0,009$  ( $\rho$  value  $< 0,05$ ), berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara mekanisme koping keluarga terhadap kekambuhan yang dialami pasien gangguan jiwa di RSJ Menur Surabaya.

6. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Tabel 6 Tabulasi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Dukung	Tingkat Kekambuhan
--------	--------------------

Dukungan Keluarga	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	Rendah		Sedang		Tinggi		n	%
	f	%	f	%	f	%		
Tinggi	2	40	3	6	0	0	5	100
Sedang	3	23,1	8	61,5	2	15,4	13	100
Rendah	1	14,3	2	28,6	4	57,1	7	100
Total	6	24,0	13	52,0	6	24,0	25	100

*Spearman Rank*  $\rho = 0,036$  ( $\rho \leq 0,05$ )

Berdasarkan tabulasi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan yang tampak pada tabel 5.10 menunjukkan responden dalam penelitian ini berjumlah 25 responden, dari 25 responden (100%) tersebut sebagian besar memiliki dukungan keluarga sedang 13 (100%), 8 responden (61,5%) mengalami tingkat kekambuhan sedang, 3 (23,1%) mengalami tingkat kekambuhan rendah, dan 2 (15,4%) mengalami tingkat kekambuhan tinggi. Responden dengan dukungan keluarga rendah sebanyak 7 (100%), 4 (57,1%) mengalami tingkat kekambuhan tinggi, 2 (28,6%) memiliki tingkat kekambuhan sedang, dan 1 (14,3%) memiliki tingkat kekambuhan rendah. Responden dengan dukungan keluarga tinggi sebanyak 5 (100%), 3 (60%) mengalami tingkat kekambuhan sedang, 2 (40%) memiliki tingkat kekambuhan rendah, dan 0 (0%) memiliki tingkat kekambuhan tinggi. Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* didapatkan nilai  $\rho = 0,036 \leq \alpha = 0,05$ , yang artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Secara umum keterkaitan antara hubungan mekanisme koping keluarga

dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia seperti yang tampak pada tabel 5.9 sesuai hasil uji Spearman Rank didapatkan nilai  $\rho = 0,009 < 0.05$ , yang artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme koping keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia, dengan didominasi kategori koping maladaptif (40 - 120) sebanyak 18 responden (72%), 2 responden (11,1%) yang mengalami kekambuhan rendah, 10 responden (55,6%) yang mengalami kekambuhan sedang, dan 6 responden (33,3%) yang mengalami kekambuhan tinggi.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Yati (2018) didapatkan bahwa dari 119 pasien sebagian besar pasien skizofrenia 54,6% memiliki strategi koping maladaptif. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Siswanto (2007) yaitu koping dimaknai sebagai apa yang dilakukan oleh individu untuk menguasai situasi yang dinilai sebagai suatu tantangan/ancaman. Koping lebih mengarah pada yang orang lakukan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan yang penuh tekanan atau yang membangkitkan emosi.

Menurut Stuart dan Sundeen (2015) menyatakan bahwa koping dibagi menjadi 2 (dua), yaitu koping yang adaptif dan maladaptif. Penelitian Geriani et al. Menyatakan strategi koping positif yang sering digunakan adalah meminta dukungan orang lain untuk menyelesaikan masalah, menggunakan koping yang adaptif, menjalankan kegiatan keagamaan, menggunakan humor dan mengungkapkan sesuatu dengan baik. Sedangkan strategi koping negative yang sering digunakan adalah melampiaskan kemarahan secara agresif, penggunaan alkohol dan zat tertentu (Yati, Sarni 2018).

Penelitian berasumsi bahwa ada beberapa penyebab kemampuan personal kurang baik sehingga menyebabkan strategi koping maladaptif. Sebagian besar responden kurangnya dalam aktivitas yang

mendukung sehingga bisa menyebabkan mekanisme koping maladaptif dan dilihat dari berbagai masalah yang dihadapi oleh responden terkait dengan kemampuan personal, dapat disimpulkan bahwa tidak tercapainya strategi koping yang adaptif dikarenakan ketidakmampuan pasien untuk selalu fokus dalam menerima informasi. Koping maladaptif pada pasien terlihat lebih banyak bisa dikarenakan kurangnya aktivitas baik pada pasien

## **2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.**

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Menurut Nanda (2015, dalam Sari, 2017) kurangnya dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kekambuhan pada pasien gangguan jiwa. Jika tidak ada dukungan sosial penderita tidak dapat berperan sesuai harapan lingkungannya, sehingga apabila pasien dinyatakan sembuh dan kembali ke lingkungannya akan kembali dirawat dengan alasan perilakunya tidak diterima keluarga dan lingkungannya.

Sesuai dengan penelitian Santoso (2017) mengatakan bahwa sebagian besar dukungan keluarga masuk dalam kategori baik (58,30%). Keluarga sebagai orang terdekat pasien akan lebih memberikan dukungan daripada orang yang tidak memiliki hubungan darah. Salah satu sumber dukungan sosial yang paling penting adalah perkawinan dan keluarga. Hasil penelitian ini diperkuat oleh Karunia (2016) yang menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa dalam kategori sedang yaitu 16 responden (43,24%). Kepedulian keluarga dapat berupa motivasi, menjadi

pendengar yang baik, membuat senang, memberi kesempatan rekreasi, memberikan tanggung jawab, dan kewajiban peran lainnya sebagai pemberi asuhan.

Menurut Fikreyesus (2016) dukungan untuk orang sakit mental di tingkat masyarakat sangat penting. Dinkes kota dan pemerintah dapat mempertimbangkan menyediakan dukungan sosial psiko bagi orang-orang yang tidak memiliki dukungan sosial atau keluarga tidak hanya itu pemerintah juga bisa menciptakan peluang pendidikan bagi individu sakit mental. Untuk memberikan dukungan bagi orang-orang sakit mental di tingkat masyarakat, mengintegrasikan layanan kesehatan mental dalam penyuluhan kesehatan perkotaan dan pedesaan dapat membantu pasien.

Menurut ali (2014) dukungan emosional, dukungan pengharapan dan dukungan nyata yang kurang seperti keluarga tidak mampu untuk membelikan obat secara terus - menerus kepada pasien hingga pasien betul - betul pulih dari penyakitnya dan banyaknya masalah dalam keluarga seperti kasus perceraian serta tidak terpenuhinya kebutuhan - kebutuhan akan membuat pasien mengalami kekambuhan. Didukung oleh penelitian Maharani (2017) yang berjudul faktor yang berhubungan dengan kekambuhan penderita skizofrenia di rumah sakit jiwa tampan provinsi riau yaitu sebanyak 42 orang (71,2%) pasien yang pernah kambuh tidak mendapat dukungan keluarga. Dorlan mengatakan kekambuhan menunjukkan kembalinya gejala-gejala penyakit sebelumnya cukup parah dan mengganggu aktivitas sehari-hari dan memerlukan perawatan inap dan rawat jalan yang tidak terjadwal (fitra, 2013).

Kekambuhan pasien biasanya terjadi jika keluarga tidak siap dan kurang memiliki informasi yang memadai untuk melakukan penyesuaian - penyesuaian yang cukup besar dengan kehadiran anggota keluarga yang mengalami skizofrenia Rasmun (2013). Hal ini sejalan

dengan Taufik (2014) mengatakan semakin baik dukungan keluarga, semakin menurun juga tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia, sebaliknya semakin berkurangnya dukungan keluarga, maka semakin tinggi tingkat kekambuhan pasien.

Peneliti berasumsi pasien akan merasa senang dan tentram jika mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut pasien akan percaya diri dan termotivasi untuk sembuh. Dukungan keluarga yang sedang tentunya dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni pendidikan, usia, pendapatan, dan tempat tinggal keluarga. Jauhnya tempat tinggal pasien dengan rumah sakit membuat keluarga jarang untuk datang berkunjung, sehingga dukungan yang diberikan tidak bisa maksimal dan akan mempengaruhi tingkat kekambuhan pasien. Oleh sebab itu dukungan keluarga yang didapatkan akan menggambarkan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Mekanisme koping keluarga di ruang wijaya kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sebagian besar memiliki mekanisme koping maladaptif dan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia sebagian besar menunjukkan tingkat kekambuhan sedang. Terdapat hubungan antara mekanisme koping dan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di ruang wijaya kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ascher-Svanum, H, et al (2010) 'The cost of relapse and the predictors of relapse in the treatment of schizophrenia', *BMC Psychiatry*, 10(2), pp. 1-8. doi: 10.1186/1471-244X-10-2.
- Ahyar(2010). *Konsep Diri dan Mekanisme Koping*. Yogyakarta: Pustaka
- Amelia, Diny .R & Zainul, A. (2013) 'Relaps

- Pada Pasien Skizofrenia', *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(1).
- Adipo, Satria, dkk (2015) 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Anyelir RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau', 2
- Ahda, M. Hasvian, (2016) 'Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Kajen Kabupaten Pekalongan', Skripsi Universitas Muhammadiyah Semarang
- Ali, M, (2014) 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan', Skripsi UIN Alauddin
- Bickerdike, A. (2014) "Efficacy of family mediation and the role of family violence : study protocol," hal. 1–13.
- Emsley, R, et al (2013) 'The nature of relapse in schizophrenia', *BMC Psychiatry*. BMC Psychiatry, 13(1). doi: 10.1186/1471-244X-13-50.
- Fikreyesus, M, et al (2016) 'Psychotic relapse and associated factors among patients attending health services in Southwest Ethiopia : a cross-sectional study', *BMC Psychiatry*. BioMed, 16. doi: 10.1186/s12888-016-1076-2.
- Friedman, M, dkk .(2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Fitra, M. S. (2013) 'Hubungan Antara Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Obat, Dukungan Keluarga Dan Lingkungan Masyarakat Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia', *Naska Publikasi*.
- Hoagwood, Kimberly, E, et al .(2010). Family Support in Children's Mental Health : A Review and Synthesis. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 13(1). doi: 10.1007/s10567-009-0060-5.
- Hong, J, et al (2010) 'The Cost of Relapse for Patients with a Manic / Mixed Episode of Bipolar Disorder in the EMBLEM Study', *Pharmacoeconomics*, 28(7).
- Karunia, Esa, (2016) 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Activity Of Daily Living Pascastroke', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4
- Mubarak, I. W., Indrawati, L. dan Susanto, J. (2015) *BUKU AJAR ILMU KEPERAWATAN DASAR*. Jakarta: Salemba Medika.
- Meis, Laura .A, et al (2013) 'Clinical Psychology Review Couple and family involvement in adult mental health treatment : A systematic review', *Clinical Psychology Review*, 33. doi: 10.1016/j.cpr.2012.12.003.
- Maharani, Riri & Hardisal. (2017) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau' Vol. 9, No.77
- Nuraenah. 2012. Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota dengan

- Riwayat Perilaku Kekerasan di RS Jiwa Islam Klender Jakarta Timur. Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia
- Pandeirod dan Luluk, M. (2015) "Pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan interaksi sosial pasien isolasi sosial di rumah sakit jiwa
- Riset Kesehatan Dasar .(2013). Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan .Departemen Kesehatan : Republik Indonesia. [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riske\\_sdas%202013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riske_sdas%202013.pdf). Surabaya, diunduh tanggal 16 februari 2018
- Rinawati, F & Moh, A. (2016) 'Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stress Stuart', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1).
- Rasmun, dkk (2013) 'Faktor-faktor penyebab kekambuhan pada pasien skizofrenia', *Jurnal Husada Mahakam*, 3(5).
- Sari, F. (2017) 'Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia', *Jurnal Pembangunan Nagari*, 2(1).
- Sullivan, S, et al (2017) 'Models to predict relapse in psychosis: A systematic review', 12(9). doi: 10.1371/journal.pone.0183998.
- Santoso, Kristiani Bayu, dkk, (2017) *Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien*', *Nursing News*', 2(2)
- Taufik, Yunus, (2014) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY', *Naskah Publikasi*.
- Wijayanti, Ajeng & Wartih Andan.P. (2014) 'Hubungan Onset Usia dengan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta', 14
- Yosep, H. I & Titin, S. (2014) *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.