

Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan *Self Efficacy* Pasien Pasca Perawatan Skizofrenia

Debora Harsono

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; deboraharsono15@gmail.com

Vernando Yanry Lameky (koresponden)

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; deanvanesa23@gmail.com

Moomina Siauta

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; moominasiauta@gmail.com

Melona Rante

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; melonarante@gmail.com

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berfikir dan berkomunikasi, menerima dan menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi dan berperilaku dengan sikap yang dapat diterima secara sosial. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *self efficacy* pasien pasca perawatan skizofrenia melalui systematic review. Hasil 6 artikel menunjukkan bahwa adanya hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *self efficacy* pasien pasca perawatan skizofrenia. Semakin baik pengetahuan dan dukungan keluarga, semakin baik proses perawatan pasien pasca skizofrenia. Dari hasil systematic review, disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *self efficacy* pasien pasca perawatan skizofrenia sehingga disarankan dapat memberikan informasi bagi keluarga bahwa pentingnya dukungan keluarga dan pengetahuan dalam proses pemulihan pasien perawatan pasca skizofrenia.

Kata kunci: pengetahuan; dukungan keluarga; *self efficacy*; skizofrenia

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Menurut Wardhani & Asyanti⁽¹⁾ skizofrenia merupakan reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berfikir dan berkomunikasi, menerima dan menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi dan berperilaku dengan sikap yang dapat diterima secara sosial. Skizofrenia adalah skizofrenia yang pasiennya tidak mampu menilai realitas dengan baik dan pemahaman diri (*self insight*) buruk. Skizofrenia ditandai oleh adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar.

Prevalensi skizofrenia di Negara sedang berkembang dan Negara maju relative sama, sekitar 20% dari jumlah penduduk dewasa. Oleh karena itu siapa saja bisa terkena skizofrenia, tanpa melihat jenis kelamin, status sosial, maupun tingkat pendidikan⁽²⁾. Berdasarkan hasil statistik pada usia 15-30 tahun banyak yang mengalami skizofrenia. Menurut World Health Organization⁽²⁾ sekitar 450 juta orang menderita skizofrenia. Sepertiganya berasal dari negara berkembang, dan 8 dari 10 orang yang menderita skizofrenia tidak mendapatkan penanganan medis. Gejala skizofrenia muncul pada usia 15-25 tahun dan lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan pada perempuan.

Menurut Riset Kesehatan Dasar Riskesdas⁽³⁾ prevalensi pasien skizofrenia di Indonesia tahun 2018 sebesar 7% dari 2% pada tahun 2013, biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11-12 tahun sudah menderita skizofrenia. Sedangkan data pada provinsi Maluku prevalensi skizofrenia pada tahun 2018 sebesar 2,9% pada cakupan pengobatan pada pasien skizofrenia yang berobat sebanyak 84,9% dan cakupan pengobatan yang tidak berobat sebanyak 15,1% tidak berobat. Dari 84,9% pasien skizofrenia yang menjalani pengobatan 48,9% rutin minum obat dan 51,1% tidak rutin minum obat dengan berbagai alasan yaitu merasa sudah sehat 36,1%

Menurut data Rekam Medik RSKD Provinsi Maluku bahwa prevalensi pasien skizofrenia rawat inap maupun rawat jalan di Maluku melalui data Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku, mengalami peningkatan 5 tahun terakhir, yaitu tahun 2016 sebanyak 1.417 pasien, tahun 2017 sebanyak 1.895 pasien, tahun 2018 sebanyak 5.894 pasien, tahun 2019 sebanyak 7.361 pasien, tahun 2020 sebanyak 7.959 pasien, dan Januari sampai Agustus 2021 sebanyak 5.618 pasien. Fenomena yang terjadi, ketika pasien sudah dinyatakan sembuh dari rumah Sakit, pihak Rumah Sakit menyerahkan pasien kembali kepada keluarga dengan memberikan edukasi untuk proses pemulihan

pasien di rumah dan rajin membawa pasien untuk pemeriksaan rawat jalan agar mengetahui proses pemulihan sudah sejauh mana. Namun terdapat keluarga yang datang sendiri untuk mengambil obat Ketika obat pasien habis dan tidak membawa pasien karena pasien mengalami ketakutan untuk Kembali ke Rumah Sakit. Keluarga mengontrol pasien dalam kepatuhan minum obat dan pergaulan dalam lingkungan sehingga pasien dapat diterima kembali dalam lingkungan sosial dan tidak membuat kekacauan dalam masyarakat.

Menurut Cooper⁽⁴⁾ masyarakat awam sering menyebut skizofrenia dengan sejenis penyakit yang tidak mudah untuk dipahami, menakutkan dan tidak wajar. Hampir sebagian besar persepsi masyarakat tentang skizofrenia merupakan persepsi yang keliru. Tak jarang mereka beranggapan bahwa skizofrenia termasuk dalam ranah gangguan kepribadian seperti kepribadian terbelah (*Split Personality*) maupun kepribadian ganda (*Multiple Personality*). Gejala yang sering terlihat pada individu ialah perilaku agresif (berteriak, menendang, memberontak, berbuat nekat, dll) sehingga membuat masyarakat percaya bahwa penderita skizofrenia menyukai kekerasan dan bahaya⁽⁴⁾.

Menurut Emildawati & Damaiyanti⁽⁵⁾ skizofrenia dapat diobati dengan menggunakan beberapa cara, seperti mengombinasikan obat-obatan melalui terapi psikologis. Obat yang diberikan adalah antipsikotik yang memengaruhi 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⁽⁵⁾.

Hal ini sejalan dengan penelitian Pratama⁽⁶⁾ yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan korelasi yang signifikan tentang pengetahuan dengan efikasi diri pada caregiver keluarga pasien skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji korelasi spearman rank $p=0,001$ dimana semakin baik pengetahuan maka semakin tinggi efikasi diri.

Menurut Hawari⁽⁷⁾ 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 akan 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 maka pasien berperilaku buruk menyebabkan masyarakat sekitar akan berpikir negatif tentang stigma yang buruk tentang pasien gangguan jiwa, pasien tidak bisa diterima di lingkungannya dan tidak akan pernah sembuh⁽⁷⁾. Penelitian lain oleh Pranata et al⁽⁸⁾ mengenai hubungan dukungan keluarga dan keberfungsian sosial pada pasien skizofrenia rawat jalan yang menyimpulkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial ($r = 0,508$, $p=0.000$). Adanya dukungan keluarga yang baik maka pasien pasca perawatan skizofrenia akan memiliki Self Efficacy yang baik dan berperilaku yang baik maka masyarakat sekitar akan dapat menerima pasien dan membantu dalam proses pemulihan.

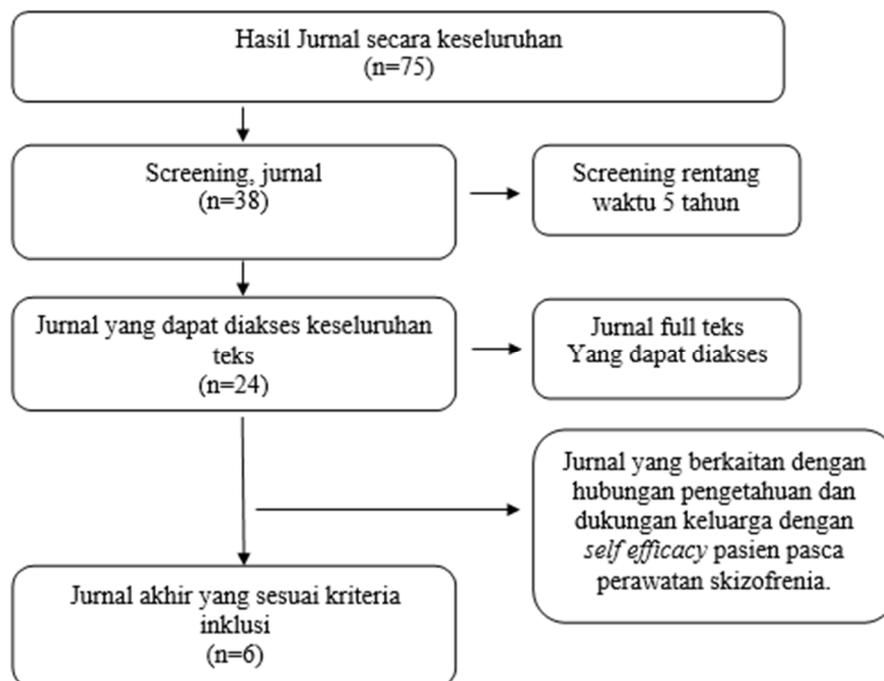
Tujuan dari systematic review ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan Self efficacy pasien pasca perawatan skizofrenia.

METODE

Pencarian database meliputi google scholar dengan kata kunci pengetahuan AND dukungan keluarga AND self efficacy AND skizofrenia. Tahap berikutnya ialah menyeleksi artikel sesuai batasan kriteria yaitu terbit tahun 2017-2021 dengan teks penuh, dalam penyusunan Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analysis (PRISMA) artikel yang telah ditemukan kemudian di sintesis dan dianalisis sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada systematic review ini adalah (1) hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan self efficacy pasien pasca perawatan skizofrenia. (2) Tipe artikel penelitian review articles, research articles. Sedangkan kriteria eksklusi pada systematic review ini adalah (1) tidak menggambarkan hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan Self Efficacy pasien pasca perawatan skizofrenia. Pencarian artikel dimulai pada Januari 2022 dengan kata kunci yang telah ditentukan oleh peneliti. Artikel yang ditemukan oleh peneliti dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti menghapus artikel yang dikeluarkan, menelaah artikel yang memenuhi kriteria dan mengelompokkan sesuai dengan hasil penelitian untuk dilanjutkan kepada pembahasan.

HASIL

Pencarian literature awal didapatkan 76 artikel (google scholar) 69 artikel yang dikeluarkan tidak sinkron dengan topic pembahasan dan tidak membahas hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan self efficacy pasien pasca perawatan skizofrenia. pada 6 artikel full text memenuhi kriteria seperti yang tercantum pada Gambar 1.



Gambar 1. Proses pencarian literatur

Hasil dari 6 artikel menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan self efficacy pasien pasca perawatan skizofrenia.

Tabel 1. Hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *self efficacy* pasien pasca perawatan skizofrenia

No	Judul/Peneliti	Tahun	Jumlah responden	Metode pengukuran	Teknik analisis	Hasil
1	Hubungan Pengetahuan Dengan Efikasi Diri Pada Caregiver Keluarga Pasien Gangguan Jiwa Di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi ⁽⁶⁾ . (Bayu Despriyanto Pratama)	2017	95 responden	Kuesioner	Uji Spearman rank	Ada hubungan korelasi yang signifikan pengetahuan dengan efikasi diri pada caregiver keluarga pasien gangguan jiwa di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi, dengan nilai <i>p-value</i> = 0.001.
2	Hubungan Pengetahuan Dan Peran Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poli Klinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu ⁽⁹⁾ . (Melta Nurmalasari)	2018	53 responden	Kuesioner	Uji Chi Square	Ada hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Poli RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu dengan nilai <i>p value</i> = 0,000.
3	Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan	2018	65 responden	Kuesioner	Uji chi-square	terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku

No	Judul/Peneliti	Tahun	Jumlah responden	Metode pengukuran	Teknik analisis	Hasil
	Perilaku Mencegah Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa Di Puskesmas Borobudur ⁽¹⁰⁾ . (Khansa Nibras Indrayani)					mencegah kekambuhan gangguan jiwa, dengan nilai <i>p value</i> = 0,000.
4	Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga terhadap Self Efficacy Keluarga dan Sosial Okupasi Klien Schizophrenia ⁽¹¹⁾ . (Rina Kartikasari)	2017	32 responden	Kuesioner	Uji-t	terdapat perubahan bermakna self efficacy keluarga dengan sosial okupasi klien schizophrenia setelah diberikan terapi psikoedukasi <i>p value</i> = 0,000.
5	Self-Efficacy Dan Peran Keluarga Berhubungan Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia ⁽¹²⁾ . (Jek Amidos Pardede)	2021	40 responden	Kuesioner	uji chi-square	terdapat hubungan yang bermakna antara self-efficacy dan peran keluarga dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia dengan nilai <i>p value</i> = 0,002.
6	Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Poli Jiwa ⁽¹³⁾ . (Livana PH)	2018	145 responden	Kuesioner	Uji spearman rank	ada hubungan antara dukungan perawatan diri untuk keluarga dengan pasien gangguan jiwa dengan nilai <i>p value</i> = 0,003.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil review dari jurnal atau artikel yang di dapatkan oleh peneliti, terdapat 6 artikel yang menganalisis tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan self efficacy pasien pasca skizofrenia. Dari hasil review artikel atau jurnal diatas, terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan self efficacy pasien pasca skizofrenia.

Menurut Triana & Parinduri⁽¹⁴⁾ Pengetahuan keluarga pasien gangguan jiwa dengan aspek mencakup lima tugas keluarga dalam memelihara kesehatan, yaitu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan tentang kesehatan, merawat keluarga, memodifikasi lingkungan rumah, memanfaatkan fasilitas kesehatan. Hal ini didasari dengan beberapa data objektif yang didapat dari analisis penelitian dan pada umumnya keluarga untuk memerankan pengetahuannya melewati beberapa tahapan, antara lain tahu (*know*), artinya recall memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu, dengan menggunakan 5W + 1H, memahami (*comprehension*), individu mampu menginterpretasi, aplikasi (*application*), individu mampu mengimplementasi, mengaplikasikan dan menerangkan dengan baik dan benar, analisis (*analysis*), individu mampu memaparkan serta menganalisis hubungan satu dengan yang lain, sintesis (*synthesis*), individu mampu menyatukan inti sari, meringkas dari rangkuman, evaluasi (*evaluation*), individu mampu menjadikan sebuah bahan refleksi pada akhir kesimpulan⁽¹⁴⁾.

Menurut Agustin et al⁽¹⁵⁾ efikasi merupakan suatu keyakinan dan diiringi kepercayaan atas dasar kemampuannya, sehingga dapat melakukan sebuah kontrol dengan batasan mereka sendiri dari fungsi dan atas peristiwa. Efikasi mengacu pada suatu keyakinan bahwa individu memiliki kapasitas mereka sendiri untuk mengatur dan melaksanakan program tindakan yang diperlukan untuk menghasilkan hasil yang diinginkan. Kewajiban masyarakat memahami dan mengetahui bagaimana penatalaksanaan untuk menghadapi dan menangani seorang dengan gangguan jiwa yang berada di lingkungan masyarakat. Hal tersebut terjadi karena ketidaktahuan oleh suatu keluarga ataupun oleh masyarakatnya. Oleh karena itu, untuk mencapai kepuasan serta keberhasilan pada penatalaksanaan terhadap orang yang memiliki gangguan jiwa, keluarga dan masyarakat sekitar harus mampu unggul dalam pengetahuan dan intelektual⁽¹⁵⁾.

Menurut Marlita et al⁽¹⁶⁾ Pengetahuan keluarga dalam perawatan merupakan gambaran suatu peran dan fungsi yang dapat dijalankan dalam keluarga, sifat kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu, perawatan individu dalam perannya didasari oleh harapan

pada perilaku keluarga, kelompok, dan masyarakat. Berbagai peran yang terdapat dalam keluarga adalah asah, asih, asuh, dan juga beberapa fungsi yang dapat dijalankan keluarga yaitu fungsi biologis, fungsi psikologis, fungsi sosial, fungsi ekonomi, dan fungsi pendidikan. Dampak sosialnya sangat serius berupa penolakan, pengucilan, dan deskriminasi. Begitu pula dengan ekonomi berupa hilangnya hari produktif untuk mencari nafkah bagi penderita maupun keluarga yang harus merawat, serta tingginya biaya perawatan yang harus ditanggung keluarga maupun masyarakat. Secara umum gangguan jiwa disebabkan karena adanya tekanan psikologis dari luar individu maupun tekanan dari dalam individu⁽¹⁶⁾.

Menurut Ruspawan & Rahayu⁽¹⁷⁾ peran keluarga merupakan upaya pencegahan kekambuhan, kepedulian ini diwujudkan cara meningkatkan fungsi afektif yang dilakukan dengan memotivasi, menjadi pendengar yang baik, membuat senang, memberi kesempatan rekreasi, memberi tanggung jawab dan kewajiban peran dari keluarga sebagai pemberi asuhan. Tugas keluarga merupakan peran yang sangat penting untuk mencegah kekambuhan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia. Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan gangguan jiwa. Keluarga merupakan lingkungan terdekat pasien, dengan keluarga yang bersikap terapeutik dan mendukung pasien, masa kesembuhan pasien dapat dipertahankan selama mungkin⁽¹⁷⁾.

Menurut Winanti⁽¹⁸⁾ dukungan keluarga yang diberikan bersamaan dengan pengobatan medis lebih efektif dalam proses penyembuhan. Keluarga berperan penting dalam menentukan asuhan keperawatan di rumah, memiliki fungsi strategis dalam menurunkan angka kekambuhan, meningkatkan kemandirian dan taraf hidupnya serta pasien dapat beradaptasi kembali pada masyarakat dan kehidupan sosialnya⁽¹⁸⁾.

Menurut Ghofur⁽¹⁹⁾ perawatan diri kurang baik pada pasien gangguan jiwa dalam penelitian ini juga dapat dikarenakan kurangnya dukungan yang diberikan keluarga yang berupa dukungan informasional, emosional, instrumental dan penghargaan. Kebutuhan personal hygiene yang tidak dipenuhi akan berdampak kepada klien berupa dampak fisik, klien mudah terserang berbagai penyakit kulit, mukosa mulut dan kuku. Dampak psikososial di masyarakat yaitu gangguan interaksi sosial dalam aktifitas hidup sehari-hari, klien akan di tolak oleh masyarakat karena personal hygiene yang tidak baik, klien mempunyai harga diri rendah khususnya hal identitas dan perilaku, klien menganggap dirinya tidak mampu mengatasi kekurangannya⁽¹⁹⁾.

Menurut Notoatmodjo⁽²⁰⁾, pengetahuan dan dukungan keluarga berhubungan erat dengan self efficacy pasien pasca skizofrenia. Pasien maupun keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik, maka proses pemulihan terhadap kesembuhan pasien akan semakin lebih baik dan pasien lebih percaya diri dalam melakukan kegiatan dan aktifitas dalam lingkungan sosial. Pengetahuan dan dukungan keluarga yang kurang, akan membuat pasien tidak percaya diri dan kemungkinan terjadi kekambuhan karena kurangnya penerimaan terhadap diri sendiri, keluarga maupun lingkungan sosial. Pengetahuan didapatkan dari informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan diwujudkan dalam dukungan keluarga dalam kepedulian terhadap anggota keluarga yang mengalami skizofrenia, maka pemulihan terhadap kesembuhan pasien akan semakin membaik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *self efficacy* pasien pasca perawatan skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wardhani RSP, Asyanti S. Penerimaan Keluarga Pasien Skizofrenia yang Menjalani Rawat Inap di RSJ. 2015;1–9.
2. World Health Organization. Depression and other common mental disorders [Internet]. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2017. 1–24 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan nasional rikesdas 2018 [Internet]. Kepala Badan dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2018. 1–614 p. Available from: <https://archive.org/details/LaporanRikesdas2018NasionalPromkes.net/mode/2up>
4. Cooper K. Impurity analysis of MDA synthesized from unrestricted compounds. 2019. p. 1–300.
5. Emildawati E, Damaiyanti M. Perbedaan Efektivitas Terapi Musik dan Terapi Dzikir terhadap Depresi pada Lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. 2018;1–89.
6. Pratama BD, Widodo A. Hubungan pengetahuan dengan efikasi diri pada caregiver keluarga pasien gangguan jiwa di RSJD Dr. Rm Soedjarwadi Fak Ilmu Kesehat Univ Muhammadiyah. 2017;1–8.
7. Hawari D. Pendekatan holistik pada gangguan jiwa skizofrenia. Jakarta Balai Penerbit FKUI.

- 2007;1–230.
8. Pranata AD, Irawan D, Pratiwi YA. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Harga Diri Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Timur. *J Pendidik dan Prakt Kesehatan*. 2019;2(1):1–9.
 9. Nurmalasari M. Hubungan pengetahuan dan peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di poli klinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu. 2018;1–7.
 10. Indrayani KN. Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Mencegah Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa Di Puskesmas Borobudur. *Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang*; 2019. p. 1–9.
 11. Kartikasari R, Yusep I, Sriati A. Pengaruh terapi psikoedukasi keluarga terhadap self efficacy keluarga dan sosial okupasi klien Schizophrenia. *J Keperawatan Padjadjaran*. 2017;5(2):1–8.
 12. Pardede JA, Harjuliska H, Ramadia A. Self-Efficacy dan Peran Keluarga Berhubungan dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *J Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2021;4(1):57–66.
 13. PH L, Hermanto H, Pratama N. Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri pada Pesein Gangguan Jiwa di Poli Jiwa. *J Kesehat Manarang*. 2018;4(1):11–7.
 14. Triana H, Parinduri JS. Perilaku Caring Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Paranoid Di Ruang Rawat Inap Rs Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan. *J Keperawatan Flora*. 2019;12(2):65–70.
 15. Agustin Widyowati AW, Suminah S, Bhisma Murti BM, Aris Sudyanto AS. The Association Between Emotional Expression, Self Efficacy And The Recurrence Of Mental Disorder In Pagu Public Health Center, Kediri Regency. *J Ners Kebidanan Indones (Indonesian J Nurs Midwifery)*. 2020;8(1):21–2.
 16. Marlita L, Oktavia V, Wulandini P. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2020. *J Keperawatan Abdurrah*. 2020;4(1):77–83.
 17. Ruspawan I, Rahayu I. Persepsi dan Sumber Ekonomi yang Mempengaruhi Rendahnya WUS Memilih Implant Sebagai Alat Kontrasepsi. *J Gema Keperawatan*. 2017;10(2):169–76.
 18. Winanti W. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Grhasia Diy. *STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta*; 2016. p. 1–8.
 19. Ghofur A. Pengaruh Dukungan Kelompok Keluarga Sesama Penderita (family peer-led support group) terhadap Pencegahan Relaps Penderita Skizofrenia di Kabupaten Sleman, Yogyakarta. *J Nurs Heal*. 2017;1(1):1–8.
 20. Notoatmodjo S. *Health promotion and health behavior*. Jakarta: rineka cipta. 2012. p. 1–278.