

Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa Rumah Sakit Tk II Robert Wolter Mongisidi Manado

Noifke Kaghoo^{1*}, Agus Prayitno²

^{1,2}Program Studi Keperawatan, Akper Rumkit Tk.III Manado
nkaghoo@gmail.com*



e-ISSN: 2987-811X

MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin

<https://ejournal.lumbungpare.org/index.php/maras>

Vol. 3 No. 2 Juni 2025

Page: 630-637

Article History:

Received: 15-05-2025

Accepted: 20-05-2025

Abstrak : Penderita skizofrenia kini mempunyai risiko kekambuhan yang tinggi salah satu faktor penyebab kekambuhan pasien skizofrenia adalah keluarga yang tidak siap merawat orang yang dicintainya yang sakit jiwa di rumah. Jika perawatan di rumah tidak diterima setelah rawat inap, hasilnya tidak akan ada artinya. Untuk itu keluarga harus mempunyai pengetahuan yang baik agar mampu memberikan perawatan pada pasien. Keluarga akan mampu memahami situasi ini secara lebih utuh dan pada akhirnya akan berperan aktif dalam memberikan sebagian besar bantuan mereka kepada para penderita. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif analitik korelasional. Pendekatan dalam penelitian ini yaitu cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien skizofrenia di Poli Jiwa Rumah Sakit Tk II Robert Wolter Mongisidi Manad dan pengambilan sampel secara purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 89 responden. Hasil penelitian yang didapat berdasarkan hasil statistic menggunakan chi square diperoleh nilai $P: 0.000$ dimana nilai P kurang dari 0.005 sehingga dinyatakan ada hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

Kata Kunci : Pengetahuan Keluarga; Kekambuhan Pasien; Skizofrenia

PENDAHULUAN

Jiwa adalah aspek kemanusiaan yang tidak bersifat material, namun mempunyai hubungan erat dengan materialitas baik fungsi maupun perwujudannya. Manifestasi jiwa seperti kesadaran, afek, emosi, fungsi psikomotorik, proses kognitif, persepsi, dan ciri-ciri kepribadian (Zainal, 2015). Gangguan jiwa merupakan jenis penyimpangan perilaku yang disebabkan oleh distorsi emosional yang mengakibatkan anomali dalam berperilaku. Hal ini terjadi akibat menurunnya seluruh fungsi-fungsi kejiwaan (Nasir & Muhith, 2017).

Prevalensi penyakit jiwa akhir-akhir ini meningkat akibat berbagai permasalahan, termasuk kondisi ekonomi yang menurun, keluarga yang tidak berfungsi dengan baik, pola asuh yang tidak memuaskan, dan bencana alam yang terjadi baru-baru ini. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setidaknya satu dari empat orang di seluruh dunia menderita masalah kesehatan mental, perkiraan jumlah mereka yang terkena dampak adalah 450 juta. Skizofrenia merupakan salah satu penyakit mental yang sering diderita penderitanya. Kemunduran dalam keterampilan komunikasi, kelainan, gangguan realitas (delusi dan halusinasi), kesulitan berpikir abstrak, dan tantangan dalam menjalankan fungsi sehari-hari merupakan tanda-tanda skizofrenia (Kirana, 2018).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2022, jumlah penderita gangguan mental seperti psikosis atau skizofrenia di dunia mencapai 23 juta jiwa pada tahun 2022. Sementara itu, baru 31,3% dari kelompok tersebut yang memperoleh layanan kesehatan mental spesialis (Organisasi Kesehatan Dunia, 2022). Sementara itu, di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan lebih dari 20 juta orang atau 9,8% penduduk berusia di atas 15 tahun menderita penyakit mental terkait suasana hati. Selain itu, hingga 6,1% populasi (sekitar 12 juta orang) menderita depresi, dan 450.000 orang menderita skizofrenia atau psikosis (penyakit mental serius). Survei Kesehatan Sulawesi Utara 2018 menunjukkan sebanyak 4.179 orang di Sulawesi Utara telah menerima layanan kesehatan mental (Survei Kesehatan Sulawesi Utara, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari Klinik Umum Kesehatan Jiwa Rumah Sakit Menengah Robert Walter Mongisidi Manado, diperoleh data sebanyak 895 pasien selama 3 bulan terakhir.

Penderita skizofrenia kini mempunyai risiko kambuh yang tinggi. Pasien dengan skizofrenia mungkin mengalami peningkatan angka kekambuhan sebesar 25%–50% setelah pengobatan, yang akan mengganggu fungsi sosial mereka. Kambuh adalah ciri khas skizofrenia. Namun, jika penderita skizofrenia menerima terapi teratur dan diberi resep obat antipsikotik, risiko kekambuhan mereka dapat dikurangi sebesar 30% hingga 40% setelah satu tahun dirawat di rumah sakit. Kekambuhan merupakan masalah serius bagi mereka yang tidak meminum obat sesuai resep. Menurut banyak penelitian, 71% pasien memerlukan perawatan di rumah sakit dan 74% pasien kambuh karena tidak meminum obat sesuai resep (Simbolon et al., 2021). Pada penelitian Simbolon (2021), menjelaskan bahwa karena sebagian individu memiliki kesan negatif terhadap penderitaan skizofrenia, maka pasien skizofrenia yang kambuh dapat memberikan dampak negatif yang dapat menambah beban keluarga dalam hal biaya pengobatan dan ketegangan mental. Banyak pasien skizofrenia yang sebelumnya dianggap sembuh akhirnya mengalami kekambuhan, sehingga mengharuskan mereka dirawat kembali di rumah sakit terkadang bahkan untuk rawat inap yang lebih lama.

Salah satu faktor penyebab kekambuhan pasien skizofrenia adalah keluarga yang tidak siap merawat orang yang dicintainya yang sakit jiwa di rumah. Jika perawatan di rumah tidak diterima setelah rawat inap, hasilnya tidak akan ada artinya. Untuk memberikan perawatan yang tepat, keluarga harus diberi informasi tentang kebutuhan yang diderita oleh orang yang mereka cintai, termasuk gangguan kognitif. Akibatnya, individu yang paling dekat dengan penderita skizofrenia yaitu keluarga, pengasuh, dan masyarakat pada umumnya memainkan peran penting dalam pengobatan mereka. Komunitas memainkan peran yang sangat penting dalam

perawatan penderita skizofrenia. Salah satu faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah pengetahuan keluarga. Keluarga akan mampu memahami situasi ini secara lebih utuh dan pada akhirnya akan berperan aktif dalam memberikan sebagian besar bantuan mereka kepada para penderita. Selain itu, membuat seseorang menjadi lebih adaptif dan kebal terhadap efek negatif stres psikologis. Mayoritas kerabat penderita skizofrenia masih belum cukup mengetahui tentang penyakitnya, bagaimana perkembangannya, atau bagaimana cara merawat orang yang mereka cintai agar pasien dapat menjalani rehabilitasi.

Penelitian Karame di Ph.D. Rumah Sakit Jiwa Pusat. Penelitian Soeharto Herdian Jakarta menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Kekambuhan umum terjadi pada orang dengan skizofrenia karena kekambuhan adalah peristiwa di mana gejala-gejala sebelumnya berkembang (Ocktavia dan kawan-kawan, 2022). Penelitian lain oleh Pribadi & Maulana, 2019 menemukan hubungan antara pengetahuan keluarga dan kekambuhan di antara pasien skizofrenia yang dirawat di rumah sakit jiwa di provinsi Lampung pada tahun 2018. Mayoritas keluarga penderita skizofrenia masih belum cukup mengetahui tentang penyakitnya, perkembangannya, dan cara merawat orang yang dicintainya agar pasien dapat menjalani rehabilitasi. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa Rumah Sakit Tk II Robert Wolter Mongisidi Manado”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan ialah kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini ialah keluarga yang memiliki penderita skizofrenia dan melakukankunjungan di Poli Jiwa Rumah Sakit Tk II Robert Wolter Mongisidi. Metode pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel berjumlah 89 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *The Knowledge About Schizophrenia Test (KAST)* yang terdiri dari 20 pertanyaan. Analisa data secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, sedangkan analisa bivariat dengan uji statistik *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	25	28.1
Perempuan	64	71.9
Umur		
17-25 (Remaja Akhir)	6	6.7
26-35 (Dewasa Awal)	61	68.5
36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	9	10.1

Karakteristik	Frekuensi	%
46-55 Tahun (Lansia Awal)	13	14.6
Pendidikan		
SD	8	63.0
SMP	17	35.2
SMA	64	1.9
Pekerjaan		
IRT	60	67.4
Wiraswasta	21	23.6
Petani/Berkebun	8	9
Total	89	100

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini adalah perempuan sebanyak 64 orang atau 71.9%, umur responden mayoritas berumur 26-35 tahun sebanyak 61 orang (68.5%). Tingkat pendidikan sebagian besar SMA dengan jumlah 64 orang (71.9%), pekerjaan responden sebagian besar IRT dengan jumlah 60 orang (67.4%).

2. Analisa Univariat

a. Gambaran Pengetahuan Responden

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Keluarga

Pengetahuan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	68	76,4
Baik	21	23,6
Jumlah	89	100

Data pada tabel 2 menunjukkan pengetahuan keluarga tentang skizofrenia sebagian besar memiliki pengetahuan kurang baik dengan jumlah 68 orang atau 76.4% dan pengetahuan baik ada 21 orang atau 23.6%.

b. Gambaran Kekambuhan Pasien Skizofrenia

Tabel 3. Gambaran Kekambuhan Pasien Skizofrenia

Kekambuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Kambuh	18	20,2
Kambuh	71	79,8
Jumlah	89	100

Data pada tabel 3 menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat kekambuhan 'kambuh' dengan jumlah 71 orang atau 79.8% dan 'tidak kambuh' sebanyak 18 orang atau 20.2%.

3. Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa Rumah Sakit Tk II Robert Wolter Mongisidi Manado

Pengetahuan Keluarga	Kekambuhan				Total		P
	Tidak Kambuh		Kambuh		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang Baik	0	0	68	76,4	68	76,4	

Baik	18	20,2	3	3,4	21	23,6	0.000
Total	18	20.2	71	79,8	64	100	

Data pada tabel di atas menunjukkan dari 68 responden dengan pengetahuan keluarga 'kurang baik' semuanya memiliki kekambuhan 'kambuh' yaitu 68%, tidak ada responden yang tidak kambuh. Data juga menunjukkan dari 21 responden dengan pengetahuan keluarga yang 'baik' ada 18 orang atau 20,2% yang 'tidak kambuh' sedangkan yang 'kambuh' ada 3 orang atau 3.4%. Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai sig *p-value* sebesar 0.000 maka H_0 diterima atau ada hubungan antara 'pengetahuan keluarga' dengan 'kekambuhan' pasien skizofrenia di Poli Jiwa Rumah Sakit Tk II Robert Wolter Mongisidi Manado.

Pembahasan

1. Pengetahuan Keluarga Tentang Pasien Skizofrenia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas keluarga mempunyai pengetahuan kurang baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pribadi & Maulana (2019) yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung menyatakan bahwa pengetahuan keluarga pasien skizofrenia adalah kurang baik yaitu sebesar 121 responden (51.3%). Pengetahuan merupakan hasil persepsi manusia, hasil pemahaman manusia terhadap sesuatu melalui alat inderanya (mata, telinga, dan sebagainya), dan diperoleh melalui proses pengalaman serta proses belajar pada pendidikan formal maupun informal (Notoatmodjo, 2018). Ada banyak cara untuk memperoleh pengetahuan, dengan cara memperolehnya secara aktif, dengan melihat atau mendengar situasi nyata, atau melalui metode komunikasi seperti radio, televisi, dan surat kabar.

Selain itu, pengalaman dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses pembelajaran yang baik, baik formal maupun informal. Oleh karena itu, pengetahuan mencakup ingatan yang dipelajari secara langsung atau tidak langsung dan disimpan dalam memori. Misalnya, dengan mengetahui tanda dan gejala kekambuhan, keluarga dapat mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia, salah satunya dengan memperkuat peran keluarga dalam mengawasi pengobatan pasien dan memahami metode pengobatan yang tepat. Keluarga yang berpengetahuan rendah tentang skizofrenia cenderung lebih cepat kambuh dibandingkan keluarga yang berpengetahuan tinggi tentang skizofrenia. Tanpa terapi keluarga, rawat inap tidak ada artinya. Temuan juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan akhir sebagian besar responden adalah sekolah menengah atas. Peneliti mengatakan ini juga menjadi faktor penyebab rendahnya kewaspadaan anggota keluarga penderita skizofrenia.

Pendidikan adalah suatu upaya untuk meningkatkan kepribadian dan keterampilan baik di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung sepanjang hidup. Pendidikan berperan dalam proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan individu, semakin mudah ia menangkap informasi. Dengan pendidikan yang tinggi, seseorang cenderung memperoleh informasi, baik dari orang lain maupun melalui media massa. Ilmu pengetahuan memiliki hubungan yang kuat dengan pendidikan, dan melalui pendidikan tinggi, diharapkan pengetahuan tersebut semakin berkembang (Notoatmodjo, 2018).

2. Kekambuhan Pasien Skizofrenia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia mengalami kambuh. Temuan ini konsisten dengan penelitian Pribadi & Maulana (2019) yang menyebutkan bahwa pasien skizofrenia mengalami relaps sebanyak 120 responden (50.8%). Sesuai dengan teori yang diajukan oleh Tri (2018), kambuh adalah individu yang mengalami sakit kembali setelah sembuh atau serangan (kembalinya) penyakit yang sebelumnya telah sembuh. Kambuh adalah kondisi klien di mana gejala yang sama muncul kembali, sehingga klien perlu menjalani perawatan lagi. Kekambuhan umumnya terjadi akibat kejadian-kejadian negatif yang terjadi sebelum mereka kambuh (Wiramihardja, 2017).

Beberapa tanda relaps yang dikenali oleh klien dan keluarganya, umumnya klien mengalami kecemasan, kehilangan selera makan, sulit fokus, masalah tidur, perasaan tertekan, minimnya minat, dan cenderung menarik diri (Wulansih dan Widodo, 2018). Pada gangguan jiwa psikotik muncul gejala positif yang aktif seperti delusi, halusinasi, gangguan pemikiran, ekopasia, asosiasi longgar, dan *flight of ideas* (Videbeck, 2018). Menurut peneliti, kambuh berarti pasien kembali merasakan sakit atau tidak mampu merawat diri sendiri meskipun dengan bantuan keluarga atau tim medis lainnya.

3. Hubungan antara Pengetahuan Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa Rumah Sakit Tk II Robert Wolter Mongisidi Manado.

Hasil studi menunjukkan bahwa terdapat kaitan antara pengetahuan keluarga dan kejadian kambuhnya pasien skizofrenia. Temuan ini sesuai dengan teori yang diutarakan oleh Setiawan (2018) mengenai pentingnya keterlibatan keluarga dalam klien yang mengalami gangguan jiwa, yang dapat dilihat dari berbagai perspektif. Pertama, keluarga adalah tempat di mana individu memulai interaksi interpersonal dengan lingkungan sekitarnya. Keluarga adalah "wadah" pendidikan yang paling penting bagi individu untuk belajar dan membentuk nilai, keyakinan, sikap, dan perilaku.

Orang menguji perilakunya dalam lingkungan keluarga, dan tanggapan dari keluarga mempengaruhi individu dalam mengadopsi perilaku tertentu. Semua ini adalah persiapan pribadi untuk mengambil peran dalam masyarakat. Apabila keluarga dianggap sebagai suatu sistem, maka gangguan yang terjadi pada salah satu anggotanya dapat memengaruhi keseluruhan sistem, sementara disfungsi keluarga dapat menjadi penyebab gangguan pada anggotanya. Fasilitas kesehatan jiwa yang tersedia berfungsi membantu klien dan keluarganya untuk meningkatkan kemampuan dalam mencegah terjadinya masalah, mengatasi berbagai tantangan, dan mempertahankan kondisi adaptif. Salah satu penyebab kambuhnya gangguan jiwa adalah keluarga yang tidak memahami cara menangani perilaku klien di rumah. Menurut pendapat peneliti, salah satu alasan terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah sikap keluarga yang tidak memahami cara merawat pasien skizofrenia di rumah. Perawatan di rumah sakit tidak akan berarti jika tidak diteruskan dengan perawatan di rumah. Agar dapat melaksanakan perawatan yang baik dan tepat, keluarga harus memiliki pengetahuan mengenai penyakit yang dialami oleh penderita, salah satunya adalah gangguan fungsi kognitif. Karena itu, individu terdekat pasien seperti keluarga, *caregiver*, dan komunitas memiliki peran yang sangat krusial dalam penanganan penderita skizofrenia. Keluarga diharapkan mampu lebih memahami, mengetahui, dan mengerti, serta akhirnya dapat berperan

secara aktif sebagai dukungan utama bagi penderita. Selain itu, meningkatkan kemampuan adaptasi diri dan tidak lagi rentan terhadap pengaruh stresor psikososial. Sebagian besar keluarga yang memiliki anggota dengan skizofrenia masih kurang memperoleh informasi yang cukup mengenai skizofrenia, perjalanan penyakit, dan pengelolaan untuk usaha rehabilitasi pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden, mayoritas mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 68 responden (76,4%) dan untuk pengetahuan baik 121 (23,6%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas terjadi kekambuhan 71 (79,8%) dan tidak mengalami kekambuhan 18 (20,2%).
3. Terdapat hubungan antara Pengetahuan Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa Rumah Sakit Tk II Robert Wolter Mongisidi Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Andarmoyo, S. (2012). *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Graha Ilmu.
- [2] Ansori. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif Edisi 2*. Air Langga University Press.
- [3] Arum Cempaka, A., Soeharto, S., & Nasution, T. H. (2018). Medication Adherence As A Dominant Factor Influencing Schizophrenia Relapse. . *World Journal Of Advance Healthcare Research. Master's Program of Nursing. Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, 2*, 150– 154.
- [4] Azizah, L. M. dkk. 2016. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Indomedia Pustaka.
- [5] BKKBN. (2016). *Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi*. Clara, E. (2020). *Sosiologi Keluarga*. UNJ Press.
- [6] DENGAN KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT Jiwa PROVINSI LAMPUNG ABSTRACT : THE RELATIVES' KNOWLEDGE ABOUT SCHIZOPHRENIA AND RECURRENCES AMONG PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA AT LAMPUNG MENTAL HOSPITAL. In *MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL* (Vol. 1, Issue 2).
- [7] Dorland. (2015). *Kamus Saku Kedokteran Dorland* (29th ed.). EGC. Frankenburg, F. R. (2018). *Schizophrenia*.
- [8] Hidayat. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- [9] Keliat, B. A. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. EGC.
- [10] Kirana, S. A. C. (2018). *Gambaran Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial Setelah Pemberian Social Skills Therapy Di Rumah Sakit Jiwa*.
- [11] Nasir, A., & Muhith, A. (2017). *Dasar-dasar keperawatan jiwa: pengantar dan teori*. Salemba Medika.
- [12] Nies, M. A., & McEwen, M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga. (Junaiti sahar, Agus Setiawan, & Ni Made Riasmini, Eds.) (Indonesia)*. Singapore: Elsevier.

- [13] Notoatmodjo. (2018a). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineke Cipta. Notoatmodjo, S. (2018b). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- [14] Nurmala, I. (2018). *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press.
- [15] Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- [16] Ocktavia Siagian, I., P Siboro, E. N., Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia Jurnal Kesehatan, J., & Kesehatan Immanuel Bandung, I. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia (Relationship between Family Support and Compliance with Medication in Schizophrenic Patients)* (Vol. 11, Issue 2).
- [17] Pakpahan. (2021). *Metodologi Penelitian Ilmiah*. Yayasan Kita Menulis.
- [18] Pribadi, T., & Maulana, I. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA
- [19] Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. (2018). *Data Kesehatan Sulawesi Utara. Psikoislamedia Jurnal Psikologi* (Vol. 4).
- [20] Sari, P. (2019). DINAMIKA PSIKOLOGI PENDERITA SKIZOFRENIA PARANOID YANG SERING MENGALAMI RELAPSE. In
- [21] Setiawan (2018). Studi Fenomelogi Pengalaman keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa di Wilayah Kecamatan Kartasura. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- [22] Simbolon, H. E., Sitompul, D. F., Hutasoit, E. S. P., Studi, P., & Dokter, P. (2021). LITERATURE REVIEW HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEKAMBUIHAN PADA PENDERITA SKIZOFRENIA DALAM HAL MENGGKONSUMSI OBAT. In *Jurnal Kedokteran Methodist* (Vol. 14, Issue 2). <https://ejournal.methodist.ac.id/index.php/jkm/article/view/650>
- [23] Stuart, G. W. (2018). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC.
- [24] Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- [25] Supinganto, A. , & Jaya, M. A. (2021). *Keperawatan Jiwa Dasar*. . Yayasan Kita Menulis.
- [26] Syam, A., Indriasari, R., & Ibnu, I. (2018). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Siswa terhadap Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Kota Makassar* (Vol. 1, Issue 2).
- [27] Tri Kurniati Ambarini.(2018).Makna Hidup Penderita Skizofrenia Pasca Rawat Inap . Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental. Vol. 1 No. 02, 145-151
- [28] Videbeck, S. L. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC. WHO. (2022). . *World Health Statistic, Geneva : WHO*.
- [29] Widyawati. (2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Keperawatan. Makanan Jajanan Sebelum dan Setelah Pemberian Edukasi Kartu Kwartet*
- [30] WIRamihardja. (2017) Pengantar Psikologi Abnormal. Bandung: Refika aditama Wulansih dan Widodo. (2018). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Kekambuihan pada Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta. Berita Ilmu Keperawatan, ISSN 1979-2697, Vol. 1 No. 4 ,Desember 2008, 181-18 Zainal. (2015). *Manajemen Komunikasi: Filosofi, Konsep, dan Aplikasi*. Pustaka Setia.