



HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN MOTIVASI KELUARGA DENGAN KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KRUCIL

Alvin Kurniawan¹, Nurul Laili, Rizka Yunita³

^{1,2,3}Universitas Hafshawaty

Fakultas Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan

*e-mail: kurniawan.alvin79@yahoo.com³

Abstrak

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan psikiatri yang kompleks, ditandai dengan adanya gangguan berpikir berupa delusi, halusinasi, pikiran kacau dan perubahan perilaku. Tanda lain pada skizofrenia berupa hilangnya motivasi (avolitin), menurunnya pengendalian emosi serta sulitnya berbicara. Fenomena kekambuhan terutama disebabkan oleh kepatuhan pengobatan pada pasien gangguan jiwa. Adanya studi menunjukkan faktor munculnya kekambuhan disebabkan karena kurangnya kepatuhan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan dukungan sosial dan motivasi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Krucil. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah desain studi analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini bertempat di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil. Populasi yang pasien skizofrenia sebanyak 63 yang sedang menjalani pengobatan. Sample dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia sebanyak 54 orang yang sudah sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Uji analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *uji spearman rank*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Dukungan sosial yang tinggi dengan kekambuhan 2 kali dalam 3 bulan sejumlah 10 (18,5%) responden tetapi ada juga dukungan sosial yang tinggi dengan kekambuhan <2 kali dalam 3 bulan sejumlah 9 (16,7%) responden. Sedangkan Motivasi keluarga yang tinggi dengan kekambuhan <2kali dalam 3 bulan sejumlah 10 (18,5%) akan tetapi ada juga motivasi keluarga yang tinggi dengan kekambuhan >2kali dalam 3 bulan sejumlah 4 (7,4%) responden. Hasil uji spearman rank di dapat $p\ value= 0,000$ dengan $\alpha= 0,05$. Masyarakat memberikan dukungan dalam proses pengobatan sejak awal sehingga bisa mengurangi stigma-stigma yang buruk bagi penderita Skizofrenia di lingkup sosial serta motivasi keluarga yang tinggi dapat membuat keluarga tersebut turut serta dalam memantau kondisi responden baik pada waktu minum obat maupun pada waktu sehari-hari, sehingga responden juga merasa seperti mendapatkan perhatian dari keluarga.

Kata Kunci : Dukungan Sosial, Motivasi Keluarga, Skizofrenia



Abstract

Schizophrenia is a complex psychiatric disorder, characterized by thought disorders in the form of delusions, hallucinations, chaotic thoughts and changes in behavior. Other signs of schizophrenia include loss of motivation (avolitin), decreased emotional control and difficulty speaking. The phenomenon of relapse is mainly caused by treatment compliance in patients with mental disorders. Studies show that the risk of recurrence is due to lack of compliance. The aim of this research is to analyze the correlation between social support and family motivation and relapse in schizophrenia patients in the Krucil Community Health Center working area. The research design used correlational analytical study design with a cross sectional approach. This research took place in the Krucil Community Health Center Work Area. The population of 63 schizophrenia patients who were undergoing treatment. The sample in this study was 54 schizophrenia patients who met the inclusion and exclusion criteria. The sampling technique used was purposive sampling. The data analysis test used in this research is the Spearman rank test. The research instrument used a questionnaire. High social support with recurrence 2 times in 3 months was 10 (18.5%) respondents but there was also high social support with recurrence <2 times in 3 months 9 (16.7%) respondents. Meanwhile, family motivation was high with recurrence <2 times in 3 months, amounting to 10 (18.5%) but there was also high family motivation with recurrence >2 times in 3 months, totaling 4 (7.4%) respondents. The Spearman rank test results obtained p value = 0.000 with $\alpha = 0.05$. The community provides support in the treatment process from the start so that it can reduce the bad stigmas for schizophrenia sufferers in the social sphere and high family motivation can make the family participate in monitoring the respondent's condition both when taking medication and in everyday life, so that Respondents also felt like they were getting attention from their families.

Keywords: Social Support, Family Motivation, Schizophrenia

1. PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan psikiatri yang kompleks, ditandai dengan adanya gangguan berpikir berupa delusi, halusinasi, pikiran kacau dan perubahan perilaku. Tanda lain pada skizofrenia berupa hilangnya motivasi (avolitin), menurunnya pengendalian emosi serta sulitnya berbicara. Tiga gejala terakhir merupakan gejala negatif yang secara kolektif sering disebut dengan sindrom defisit (Agus & Anggraini, 2020). Skizofrenia sendiri juga diartikan dengan penyakit kronis, gangguan otak yang parah dan melumpuhkan, yang ditandai dengan pikiran kacau, khayalan, halusinasi, dan perilaku aneh (Cindy, dkk. 2020).

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 (Wisnu. A. & Yulius, 2021).

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 Kementerian 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. Berdasarkan



data dari Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Menur Surabaya (Menur, 2022a) dan (Menur, 2022b) didapatkan data dari tahun ke tahun jumlah pasien rawat inap terus mengalami kenaikan dengan jumlah pasien skizofrenia pada tahun 2020 sejumlah 6.460 pasien dan pada tahun 2021 sejumlah 24.689 pasien skizofrenia. Menurut Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo Tahun 2022 jumlah kasus Skizofrenia sebanyak 1.781 jiwa.

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).

Kekambuhan seringkali menjadi tantangan yang seringkali muncul pada pengobatan skizofrenia. Kekambuhan dalam 1 tahun diagnosis skizofrenia terjadi pada 60-70% pasien yang tidak menerima pengobatan (Wardani, 2019). Fenomena kekambuhan terutama disebabkan oleh kepatuhan pengobatan pada pasien gangguan jiwa.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 01 Januari 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil, menunjukkan hasil wawancara dengan petugas Puskesmas, terdapat 10 pasien penderita skizofrenia diantaranya terdapat 6 pasien mengalami kekambuhan karena tidak patuh dalam pengobatan hal tersebut dapat terjadi akibat kurangnya dukungan dari keluarga ataupun Masyarakat. Hasil wawancara dengan keluarga pasien didapatkan data bahwa, keluarga mengatakan kurang memantau pasien untuk minum obat dikarenakan keluarga sibuk bekerja. 4 pasien mengalami kekambuhan karena kurangnya dukungan sosial dari keluarga ataupun masyarakat sehingga tidak ada motivasi yang tumbuh dalam diri pasien untuk mematuhi

pengobatan karena merasa dirinya tidak berguna, Sebagian aspek yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antara lain perilaku ataupun motivasi penderita mau sembuh, kepercayaan, dukungan keluarga dan dukungan sosial.

Terjadinya skizofrenia merupakan proses interaksi yang kompleks antara faktor-faktor seperti genetic, organo biologis, psikologis, serta sosio kultural. Seseorang yang pernah mengalami gangguan skizofrenia akan kembali kambuh karena kondisi yang tidak terkontrol dan tidak meminum obat secara rutin (I Wayan Darsana, 2020).

Menurut Parasari GAT & Lestari MD. (2020) salah satu upaya penting dalam penyembuhan dan pencegahan kekambuhan adalah adanya dukungan sosial yang baik. Keluarga merupakan sumber bantuan terpenting bagi anggota keluarga yang sakit, dan sebagai sebuah lingkungan dan sumber dukungan sosial yang penting untuk penderita. Dukungan sosial dapat melemahkan dampak stress dan secara langsung memperkokoh kesehatan jiwa individual dan keluarga, juga merupakan strategi koping penting untuk dimiliki keluarga saat mengalami stress. Dukungan sosial keluarga juga dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan konsekuensi negatifnya.

Dukungan yang diberikan pada penderita skizofrenia seperti memberikan perasaan nyaman, merasa diperhatikan dan dicintai saat mengalami suatu masalah, membimbing pasien melakukan kegiatan sesuai dengan kemampuan pasien dan memotivasi pasien untuk sembuh. Terutama dengan memberikan dukungan dan memberikan pujian (reward) di setiap tindakan positif yang dilakukan pasien saat beraktivitas maupun dalam kegiatan lainnya, seperti minum obat tepat waktu.

Motivasi pula memusatkan seseorang melaksanakan suatu tugas atas kemauan sendiri ataupun sebab adanya aspek



pendukung dari luar dirinya atau lingkungan sekelilingnya. Motivasi yang diberikan keluarga juga sangat memengaruhi pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia. Hal ini sangat berpeluang untuk munculnya gejala kekambuhan pada pasien skizofrenia bila tidak terpenuhi. Pasien skizofrenia membutuhkan dorongan atau motivasi yang kuat dari keluarga karena dinamika keluarga memegang peranan penting dalam menimbulkan kekambuhan. Keluarga juga berperan penting dalam proses penyembuhan dan perawatan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di rumah. Keberhasilan perawatan di rumah sakit tidak akan berjalan lancar jika tidak dilanjutkan di rumah dan akan mengakibatkan kekambuhan kembali dan harus mendapatkan pengobatan ulang (Tanjung. dkk, 2022).

Kekambuhan pada pasien skizofrenia juga seringkali berkaitan dengan perilaku agresif yang dilakukan oleh pasien tersebut. Perilaku agresif merupakan tingkah laku destruktif yang menimbulkan beban signifikan pada seseorang, keluarga, dan masyarakat. Perilaku agresif terjadi karena adanya gangguan pada struktur dan fungsi otak (Aroviani and Niman, 2020). Perilaku agresif ini muncul disebabkan karena kurangnya kemampuan mengontrol diri yang mengakibatkan ketidakmampuan seseorang untuk menghargai serta berempati terhadap orang lain (Cuyunda et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Sutejo (2017) menyampaikan bahwa motivasi keluarga sangat berpengaruh dalam memberikan support dan dukungan untuk mencapai keberhasilan dengan selalu memberikan perhatian yang diberikan oleh anggota keluarga, teman ataupun lingkungan pada anggota keluarga yang mengalami skizofrenia, oleh sebab itu penting diberikan pendidikan kesehatan tentang motivasi dan dukungan sosial kepada anggota keluarga yang mengalami skizofrenia agar orang dengan skizofrenia dapat menyelesaikan terapinya sampai sembuh.

Oleh karena itu, dalam melakukan upaya pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia tidak hanya dapat dilakukan oleh klien itu sendiri ataupun petugas kesehatan saja namun dukungan sosial, lingkungan, serta motivasi keluarga juga berperan penting, hal tersebut karena berpengaruh terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Peran dari keluarga, teman, masyarakat serta petugas ini sangat penting dalam memberikan dukungan dan arahan terhadap klien, keluarga dan masyarakat untuk melaksanakan aktivitas harian sehingga kondisi klien penderita skizofrenia ini dapat lebih baik dan sembuh. Berdasarkan latar belakang di atas, menjadi landasan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan dukungan sosial dan motivasi keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Krucil.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan, atau melakukan pemeriksaan status penyakit pada titik yang sama (Hidayat, 2018).

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Pada penelitian ini, peneliti akan mencoba untuk melakukan analisa variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan motivasi keluarga dengan dengan kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas krucil. Sample penelitian sebanyak 54 responden pasien skizofrenia. Dengan tehnik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan Uji Spearman Rank dengan tingkat signifikan $\leq 0,05$. Sudah dilakukan uji etik di komite etik penelitian kesehatan dengan layak kaji etik Nomer : 166/KEPK-UNHASA/VII/2024.



3. HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL

Gambaran Umum Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatam.

Table 5.1:

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil Bulan Desember 2024 dibawah ini

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Perempuan	35	64.8
Laki-Laki	19	35.2
Jumlah	54	100

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 35 responden (64,8 %) dan laki-laki sejumlah 19 responden (35,2%).

Table 5.2:

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil Bulan Desember 2024 dibawah ini

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
20-30 tahun	13	24.1
31-40 tahun	17	31.5
41-50 tahun	10	18.5
>51 tahun	14	25.9
Jumlah	54	100

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 31-40 tahun sejumlah 17 responden (31,5%) dan sebagian kecil usia 41-50 tahun sejumlah 10 responden (18,5%).

Table 5.3:

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil Bulan Desember 2024 dibawah ini

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Sekolah	0	0
SD	3	5.5
SMP	9	16.7
SMA	42	77.8
Jumlah	54	100

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden SMA sejumlah 42 responden (77,8%) dan sebagian kecil pendidikan responden SD sejumlah 3 responden (5,5%).

Table 5.4:

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil Bulan Desember 2024 dibawah ini

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Bekerja	29	53.7
Petani	11	20.3
Pedagang	8	14.8
Peternak	6	11.2
Jumlah	54	100

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar tidak bekerja sejumlah 29 responden (53.7%), dan sebagian kecil bekerja sebagai peternak sejumlah 6 responden (11.2%).

Table 5.5:

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendapatan pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil Bulan Desember 2024 dibawah ini

Pendapatan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Berpenghasilan	29	53.7
<500.000	6	11.2
500.000	8	14.8
>500.000	11	20.3
Jumlah	54	100

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar tidak berpenghasilan sejumlah 29 responden



(53,7%) dan sebagian kecil berpenghasilan <500.000 sejumlah 6 responden (11,2%).

responden memiliki motivasi keluarga yang rendah sejumlah 16 responden (29,6%).

A. DATA KHUSUS

Data khusus responden dalam penelitian ini meliputi “Hubungan Dukungan Sosial Dan Motivasi Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil”..

Table 5.6:
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Dukungan Sosial Pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil Bulan Desember 2024 dibawah ini

Dukungan Sosial	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	20	37,0
Sedang	19	35,2
Rendah	15	27,8
Jumlah	54	100

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan sosial yang tinggi sejumlah 20 responden (37%), dukungan sosial yang sedang sebanyak 19 responden (35,2%) dan sebagian kecil memiliki Dukungan Sosial yang rendah sejumlah 15 responden (27,8%).

Table 5.7:
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Motivasi Keluarga Pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil Bulan Desember 2024 dibawah ini

Motivasi Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	19	35,2
Sedang	19	35,2
Rendah	16	29,6
Jumlah	54	100

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi keluarga yang tinggi dan sedang sejumlah 19 responden (35,2%), motivasi keluarga yang sedang sebanyak 19 responden (35,2%) dan sebagian kecil

Table 5.8:
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kekambuhan Pasien Pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil Bulan Desember 2024 dibawah ini

Kekambuhan	Frekuensi	Presentase (%)
< 2 kali dalam 3 bulan	20	37,0
2 kali dalam 3 bulan	18	33,3
>2 kali dalam 3 bulan	16	29,6
Jumlah	54	100

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kekambuhan <2 kali dalam 3 bulan sejumlah 20 responden (37,0%), responden yang mengalamai 2 kali dalam 3 bulan sebanyak 18 responden (33,3%), dan sebagian kecil responden mengalami kekambuhan >2 kali dalam 3 bulan sejumlah 16 responden (29,6%).

B. ANALISA DATA

Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil

Table 5.9:
Tabel silang hubungan Dukungan Sosial Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil Bulan Desember 2024 dibawah ini

Dukungan Sosial	Kekambuhan						Jumlah	
	< 2 kali dalam 3 bulan		2 kali dalam 3 bulan		>2 kali dalam 3 bulan			
	F	%	F	%	F	%	f	%
Tinggi	9	16,7	10	18,5	1	1,9	20	37,0
Sedang	7	12,9	2	3,7	10	18,5	19	35,2
Rendah	4	7,4	6	11,1	5	9,3	15	27,8
Jumlah	20	37,0	18	33,3	16	29,7	54	100,0

p value = 0,000 α = 0,05



Berdasarkan Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dukungan sosial yang tinggi dengan kekambuhan <2 kali dalam 3 bulan sejumlah 9 (16,7%), dukungan sosial yang tinggi dengan kekambuhan 2 kali dalam 3 bulan sejumlah 10 (18,5%) tetapi ada juga dukungan sosial yang tinggi dengan kekambuhan >2 kali dalam 3 bulan sejumlah 1 (1,9%), terdapat juga dukungan sosial yang sedang dengan kekambuhan <2 kali dalam 3 bulan sejumlah 7 (12,9%), dukungan sosial yang sedang dengan kekambuhan 2 kali dalam 3 bulan sejumlah 2 (3,7%) dan dukungan sosial yang sedang dengan kekambuhan >2 kali dalam 3 bulan sejumlah 10 (18,5%) responden. Sedangkan dukungan sosial yang rendah dengan kekambuhan <2 kali dalam 3 bulan sejumlah 4 (7,4%), dukungan sosial yang rendah dengan kekambuhan 2 kali dalam 3 bulan sejumlah 6 (11,1%) dan dukungan sosial yang rendah dengan kekambuhan >2 kali dalam 3 bulan sejumlah 16 (29,7%) Untuk mengetahui hubungan dengan menggunakan uji statistic SPSS dari hasil uji *spearman rank* di dapat *p value* = 0,000 dengan $\alpha = 0,05$ sehingga *p value* < α yang artinya ada Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil.

Hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil

Table 5.10:
Tabel silang hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil Bulan Desember 2024 dibawah ini

Motivasi Keluarga	Kekambuhan						Jumlah	
	< 2 kali dalam 3 bulan		2 kali dalam 3 bulan		>2 kali dalam 3 bulan			
	F	%	F	%	F	%	f	%
Tinggi	10	18,5	5	9,3	4	7,4	19	35,2
Sedang	8	14,8	6	11,1	5	9,3	19	35,2
Rendah	2	3,7	7	12,9	7	12,9	16	29,6
Jumlah	20	37,0	18	33,3	16	29,7	54	100,0

p value = 0,000 $\alpha = 0,05$

Berdasarkan Tabel 5.10 menunjukkan bahwa motivasi keluarga yang tinggi dengan kekambuhan <2 kali dalam 3 bulan sejumlah 10 (18,5%), motivasi keluarga yang tinggi dengan kekambuhan 2 kali dalam 3 bulan sejumlah 5 (9,3%), dan ada juga motivasi keluarga yang tinggi dengan kekambuhan >2 kali dalam 3 bulan sejumlah 4 (7,4%) responden. Terdapat juga motivasi keluarga yang sedang dengan kekambuhan <2 kali dalam 3 bulan sejumlah 8 (14,8%), motivasi keluarga yang sedang dengan kekambuhan 2 kali dalam 3 bulan sejumlah 6 (11,1%), dan ada juga motivasi keluarga yang sedang dengan kekambuhan >2 kali dalam 3 bulan sejumlah 5 (9,3%) responden sedangkan motivasi keluarga yang rendah dengan kekambuhan <2 kali dalam 3 bulan sejumlah 2 (3,7%), motivasi keluarga yang rendah dengan kekambuhan 2 kali dalam 3 bulan sejumlah 7 (12,9%), dan ada juga motivasi keluarga yang rendah dengan kekambuhan >2 kali dalam 3 bulan sejumlah 7 (12,9%) responden. Untuk mengetahui hubungan dengan menggunakan uji statistic SPSS dari hasil uji *spearman rank* di dapat *p value* = 0,000



dengan $\alpha = 0,05$ sehingga $p \text{ value} < \alpha$ yang artinya ada hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil.

PEMBAHASAN

a. Dukungan Sosial Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki Dukungan Sosial yang Tinggi sejumlah 20 responden (37%), dukungan sosial yang tinggi seperti support dari keluarga, teman, kerabat, masyarakat dan lingkungan sekitar, missal memberikan dukungan pengobatan, rutin untuk mengantarkan pasien kontrol dan menjadwalkan minum obat secara teratur. Hal ini dapat membangun semangat dalam diri pasien sehingga meminimalisir kekambuhan pada pasien penderita skizofrenia dan sebagian kecil memiliki Dukungan Sosial yang rendah sejumlah 15 responden (27,8%).

Menurut Yunita, (2016) dukungan sosial dari keluarga dapat mempengaruhi tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Pada umumnya pasien skizofrenia sering mendapatkan stigma dan diskriminasi dilingkungan sosialnya, hal ini sering menyebabkan pasien skizofrenia merasa tidak nyaman atau tertekan sehingga timbul kekambuhan pada pasien skizofrenia Yunita (2016). Hal ini sesuai dengan penelitian Taufik (2018), dengan hasil terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia. Dukungan sosial yang baik dari keluarga sangat membantu penyembuhan pasien Skizofrenia. Dukungan sosial yang baik dari keluarga dapat berupa memberikan motivasi dan perhatian kepada pasien Skizofrenia, perhatian dapat berupa dukungan keluarga dalam memberikan obat kepada pasien Skizofrenia (Yosep & Sutini, 2018).

Oleh karena itu, Dukungan sosial mengubah efek-efek kesehatan yang negatif dari tingkat stres yang meningkat sumbernya menjadi positif. Dukungan sosial pada individu yang menghadapi stressor sosial penting dilakukan karena dukungan sosial telah diakui berperan secara langsung terhadap gangguan psikologis. Adanya komunikasi yang baik dan dukungan sosial dari keluarga akan memberikan perawatan kepada pasien skizofrenia untuk pulih kembali dan dapat menjalankan fungsi dan perannya sebagai seorang individu, sesuai dengan tugas dan perkembangannya. Dukungan sosial keluarga juga dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan konsekuensi negatifnya. 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 (Marlita., dkk. 2020).

b. Motivasi Keluarga Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi keluarga yang tinggi seperti keluarga memberikan nasehat, dan berperan penuh dalam memberikan semangat pada pasien seperti mengikuti semua penyuluhan yang difasilitasi oleh petugas setempat, mampu berperan aktif mengikuti pemenuhan pasien dalam menjalani pengobatan sehingga tercipta motivasi dalam diri pasien dan sedang sejumlah 19 responden (35,2%) hal ini tidak semua keluarga dapat memotivasi pasien, misal dalam satu keluarga terdapat individu yang mampu dan yang tidak mampu memberikan motivasi seperti kurang telaten dalam menghadapi pasien, dan tingkat pengetahuan yang kurang memadai sehingga dihasilkan motivasi yang sedang dalam keluarga kepada pasien, dan sebagian kecil responden memiliki



motivasi keluarga yang rendah sejumlah 16 responden (29,6%).

Menurut Feldman, (2017), salah satu faktor dalam mengurangi tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah dengan meningkatkan motivasi dalam keluarga salah satunya yaitu kepatuhan dalam meminum obat. Motivasi ialah interaksi seseorang dalam menghadapi suasana tertentu serta bisa membagikan dorongan lewat sesuatu cara untuk menggapai tujuan yang di idamkan ataupun menghindari suasana yang tidak menyenangkan. Motivasi pula memusatkan seseorang melaksanakan suatu bagus atas kemauan sendiri ataupun sebab adanya aspek pendukung dari luar dirinya atau lingkungan sekelilingnya. Dampak dari skizofrenia ini dikarenakan tidak adanya motivasi dalam keluarga tidak ada, support atau dukungan dari lingkungan sekitar, tidak ada yang mengontrol ke dokter secara teratur, menghentikan pengobatan sendiri tanpa persetujuan dokter, serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat cemas dan stress sehingga penderita mengalami kekambuhan, dikucilkan oleh lingkungan dan perekonomian keluarga (Stuart, 2016).

Salah satu upaya untuk menguragi kekambuhan pada pasien skizofrenia yaitu perlunya dukungan dan motivasi dari keluarga dengan baik, dimana keluarga rutin mengantar pasien untuk periksa atau kontrol ke Puskesmas sesuai jadwal. Oleh karena itu, motivasi keluarga sangat berpengaruh dalam keberhasilan pengobatan seseorang dengan selalu mengingatkan penderita agar minum obat, perhatian yang diberikan kepada anggota keluarga penderita skizofrenia akan memberikan semangat dan motivasi agar tetap rajin berobat, perhatian dalam keluarga sangat memotivasi semangat dalam diri pasien. Oleh sebab itu penting diberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya kepatuhan pengobatan, motivasi dan dukungan keluarga kepada anggota keluarga penderita skizofrenia

agar penderita dapat menyelesaikan terapinya sampai sembuh (Ratnawati, R, 2016). Pasien skizofrenia membutuhkan dorongan atau motivasi yang kuat dari keluarga karena dinamika keluarga memegang peranan penting dalam menimbulkan kekambuhan (Sutejo, 2017).

c. Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil.

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kekambuhan <2 kali dalam 3 bulan sejumlah 20 responden (37,0%) dan sebagian kecil responden mengalami kekambuhan >2 kali dalam 3 bulan sejumlah 16 responden (29,6%).

Barnett et al (2018) menyebutkan bahwa kekambuhan Orang dengan Skizofrenia juga dipengaruhi oleh perilaku pasien, sehingga perilaku tersebut harus diawasi oleh lingkungannya, seperti keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan (Barnett et al., 2018). Penelitian Mi et al (2020) bahwa kekambuhan Orang dengan Skizofrenia di China utamanya dipengaruhi oleh faktor pengobatan, selanjutnya faktor pekerjaan dan pendapatan yang dapat memicu terjadinya kekambuhan (Mi et al., 2020). Takeuchi (2018) juga mengatakan bahwa pengobatan merupakan pemicu kekambuhan Orang dengan Skizofrenia (Takeuchi et al., 2018). Brown (2020) juga menyatakan bahwa tingkat kekambuhan Orang dengan Skizofrenia pada fase pertama dipengaruhi oleh faktor obat-obatan (Brown, Bedi, Mcgorry, & Donoghue, 2020). Bogers (2020) melalui penelitiannya dengan systematic review menunjukkan bahwa yang berhubungan dengan faktor kekambuhan Orang dengan Skizofrenia adalah karakteristik pasien, karakteristik pengurangan dosis/penghentian pengobatan, dan karakteristik studi atau pendidikan (Bogers, Hambarian, Michiels, Vermeulen, & Haan, 2020). Penelitian lain menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya kekambuhan



dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya motivasi/dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dukungan sosial dan dukungan petugas kesehatan (Sari et al., 2018).

Oleh Karea itu, Tingginya angka kekambuhan tentunya akan menambah beban kerja pemerintahan, sedangkan keluarga dan pasien dengan adanya kekambuhan skizofrenia tentunya akan memberikan beragam stigma, dampak terhadap sikap yang diberikan pada pasien. Meskipun dalam lingkup sosial, Orang dengan Skizofrenia sebagai individu juga merupakan anggota masyarakat, namun ketika individu mengalami gangguan skizofrenia, 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.

d. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil.

Berdasarkan Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dukungan sosial yang tinggi dengan kekambuhan 2 kali dalam 3 bulan sejumlah 10 (18,5%) responden tetapi ada juga dukungan sosial yang tinggi dengan kekambuhan <2 kali dalam 3 bulan sejumlah 9 (16,7%) responden, sedangkan terdapat dukungan sosial yang sedang tetapi kekambuhan >2 kali dalam 3 bulan sejumlah 10 (18,5%) responden. Untuk mengetahui hubungan dengan menggunakan uji statistic SPSS dari hasil uji spearman rank di dapat $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$ sehingga $p \leq \alpha$ dapat dinyatakan bahwa H_1 diterima, yang artinya ada Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningtyas, (2017) di lapangan dapat

dilihat bahwa masih ada keluarga yang tidak dapat memberikan kenyamanan dan keamanan pada penderita, masih ada keluarga yang mengasingkan penderita, seharusnya keluarga tidak perlu mengasingkan penderita, dengan pengasingan penderita dapat meningkatkan kekambuhannya karena tidak dihargai dan tidak dianggap anggota keluarga, sedangkan keluarga sangat besar pengaruhnya dalam kesembuhan penderita. Yang seharusnya dilakukan oleh keluarga adalah memberikan pujian pada penderita setiap ada kemajuan kesembuhan dari penyakitnya.

Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Kumalasari dan Lathifa, (2019), dukungan sosial melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai, dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluh kesah orang lain. Dukungan keluarga merupakan bagian integral dari dukungan sosial. Dampak positif dari dukungan keluarga adalah meningkatkan penyesuaian diri seseorang terhadap kejadiankejadian dalam kehidupan. Dukungan sosial menunjukkan pada hubungan interpersonal yang melindungi individu terhadap konsekuensi negatif dari stress. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, dan timbul rasa percaya diri. Dukungan sosial tidak hanya mengacu terhadap tindakan yang dilakukan orang lain tetapi mengacu pada persepsi seseorang bahwa kenyamanan, kepedulian, dan bantuan yang tersedia dapat dirasakan dukungannya. Dukungan sosial akan dipersepsi positif apabila individu merasakan manfaat dukungan yang diterima. Sebaliknya, ketika individu mempersepsi secara negatif, dukungan yang diterimanya akan dirasa tidak bermanfaat dan tidak berarti, sehingga individu merasa bahwa dirinya tidak



dicintai, tidak dihargai, dan tidak diperhatikan Sarafino penerimanya (Tumanggor dkk, 2018)..

Oleh karena itu, Peran serta masyarakat membarikan dukungan dalam proses pengobatan sejak awal sehingga bisa mengurangi stigma-stigma yang buruk bagi penderita Skizofrenia di lingkup sosial. Dukungan sosial juga sangat penting dalam memantau perkembangan perawatan di rumah. Dukungan sosial merupakan suatu bentuk sikap melayani yang berupa perhatian, penghargaan, informasi, nasehat, motivasi maupun materi yang didapatkan pasien penderita skizofrenia (Yunita, 2017).

e. Hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil

Berdasarkan Tabel 5.10 menunjukkan bahwa Motivasi keluarga yang tinggi dengan kekambuhan <2kali dalam 3 bulan sejumlah 10 (18,5%) akan tetapi ada juga motivasi keluarga yang tinggi dengan kekambuhan >2kali dalam 3 bulan sejumlah 4 (7,4%) responden dan motivasi keluarga rendah dengan kekambuhan <2kali dalam 3 bulan sejumlah 2 (3,7%) responden. Untuk mengetahui hubungan dengan menggunakan uji statistic SPSS dari hasil uji spearman rank di dapat $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$ sehingga $p \leq \alpha$ dapat dinyatakan bahwa H_1 diterima, yang artinya ada hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hawari, (2017) Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan motivasi keluarga dalam mencegah kekambuhan pada klien skizofrenia. Lingkungan berhubungan signifikan dengan motivasi keluarga dalam mencegah kekambuhan pada klien skizofrenia.

Lingkungan sosial merupakan tempat terjadinya interaksi sosial antara pasien dengan orang lain. Interaksi sosial yang penuh dengan stress dapat membuat pasien merasa tidak nyaman tinggal dilingkungan tersebut (Ratnawati, 2016).

Muna & Soleha (2014) menyampaikan bahwa motivasi keluarga sangat berpengaruh dalam pemicu terjadinya kekambuhan seseorang penderita skizofrenia, perhatian yang diberikan kepada anggota keluarga pasien skizofrenia akan memberikan semangat dan motivasi supaya memiliki semangat agar tetap rajin berobat, oleh sebab itu penting diberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya kepatuhan pengobatan, motivasi dan dukungan keluarga kepada anggota keluarga yang mengalami skizofrenia agar orang dengan gangguan jiwa dapat menyelesaikan terapinya sampai sembuh.

Oleh karena itu, dengan motivasi keluarga yang tinggi dapat membuat keluarga tersebut turut serta dalam memantau kondisi responden baik pada waktu minum obat maupun pada waktu sehari-hari, sehingga responden juga merasa seperti mendapatkan perhatian dari keluarga. Motivasi keluarga juga berperan dalam memberikan semangat kepada responden untuk rutin minum obat dan kontrol ke fasilitas Kesehatan.

4. KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden memiliki Dukungan Sosial yang Tinggi sejumlah 20 responden (37%).
2. Sebagian besar responden memiliki motivasi keluarga yang tinggi sejumlah 19 responden (35,2%).
3. Sebagian besar responden mengalami kekambuhan <2 kali dalam 3 bulan sejumlah 20 responden (37,0%).
4. Ada hubungan antara dukungan sosial dengan kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Krucil dengan hasil $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,005$.



5. Ada hubungan antara motivasi keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Krucil dengan hasil $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,005$.
6. Ada hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Krucil dengan hasil $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,005$

DAFTAR PUSTAKA

- A.Octavia, Shilphy. 2020. Motivasi Belajar Dalam Perkembangan Remaja. Sleman: DEEPUBLISH.
- Agus & Anggrahini. 2020. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Klien Skizofrenia Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Duren Sawi Jakarta Timur. *Jurnal Afiat*. Vol. 4 No. 2.
- Amalia, A., & Rahmatika, R. 2020. Peran Dukungan Sosial bagi Kesejahteraan Psikologis Family Caregiver Orang dengan Skizofrenia (Ods) Rawat Jalan.
- Amalia, S. 2019. Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kebahagiaan (Happiness) pada Lansia di Kota Malang. Magister Psikologi, Universitas Padjajaran Bandung.
- Cindy Dkk. 2020. Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, Volume 9, 522-532. [Hhttps://AkperSandikarsa.EJournal.Id/Jiksh](https://AkperSandikarsa.EJournal.Id/Jiksh).
- Cuyunda, Indah D., Octa R. S., & Sri M. P. L. 2021. "Kontrol Diri Dengan Perilaku Agresif Siswa SMA Negeri 1 Trimurjo Kabupaten Lampung Tengah." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 9(1):122-28. doi:10.35816/jiskh.v10i2.234.
- Daulay, W & Novelia, A. 2020. Hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kelurahan Medan Sunggal. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. *Jurnal Psychomutiara*, Vol 3 No 2, Juli 2020, hal. 17-21.
- Feldman, R. S. 2017. Pengantar Psikologi: Understanding Psychology Edisi 10. Jakarta: Salemba Humanika.
- Fitriani F, Haskas Y, Asdar F. 2018. Hubungan antara Motivasi dengan Frekuensi Kehadiran Lanjut Usia di Posyandu Lansia di Desa Melle Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Palakka Kabupaten Bone. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*.
- Hawari, D. 2017. *Skizofrenia pendekatan holistik BPSS*. Jakarta: FK UI.
- I Wayan Darsana, N.L.P.S. 2020 "Trend Karakteristik Demografi Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.
- Kemenkes RI. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- KEPPKN. 2022. *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional.
- Kumalasari, F & Latifah N. A. 2019. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan. Universitas Muria Kudus. *Jurnal Psikologi Pitutur* Volume 1 No. 1.
- Musi Muhammad Akil & Jannah. 2021. *Neurosains, Menjiwai Sistem Saraf dan Otak*. KENCANA.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurgiyantoro, Burhan dkk. 2022. *Statistik Terapan Untuk Penelitian Ilmu-ilmu Sosial*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nurjannah & Anggalini. (2019). *Inovasi Pelayanan Kesehatan: Posyandu Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Srigonco Kabupaten Malang*. Pusat Data Dan Informasi.



- Nursalam, 2018. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, Edisi. 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, 2021. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, Edisi. 5. Jakarta : Salemba Medika.
- Parasari GAT & Lestari MD. 2020. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Kelurahan Sading. *J Psikol Udayana*. 2015;2(1):68-77.
- Purba, J. M., Simamora, R. H., & Karota, E. (2021). The Relationship of Medication Adherence and Social Functioning of Persons with Schizophrenia in the Longterm Period. 9(1), 16-18.
- Rachmawati, S. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan Keluarga Dalam Pencegahan Kekambuhan Pasien Sekizofrenia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, Vol 6 No 1.
- Rahmawati, A. N., & Maryoto, M. 2021. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Skizofrenia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bojongsari Kabupaten Purbalingga. 869-875.
- Ratnawati, R. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Skizofrenia. *Jurnal TunasTunas Riset Kesehatan* 6(4), 160-164
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. Pusat Data dan Informasi Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI., Jakarta.
- Riska Amimi, Eka Malfasari*, Rizka Febtrina, D. M. 2020. Analisis Tanda Dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* Volume 3 No 1, Hal 65 - 74, 3(1), 65-74.
- Ruslia Isnawati, S. M. 2020. Skizofrenia Akibat Putus Cinta. *Graha Indah E-11 Gayung, Kebonsari, Surabaya: CV. Jakad Media Publishing*.
- Siringoringo, E. 2018. Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa RSUD H. Andi Sultan Dg Radja. *Jurnal Stikes Panrita Husada*, Vol. 3 No., 24-40.
- Sutejo. 2017. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sulistiowati, N. M. D., Keliat, B. A., Besral, & Wakhid, A. 2018. Gambaran dukungan sosial terhadap kesejahteraan emosional, psikologi dan sosial pada Kesehatan Jiwa Remaja. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 8(2), 116-122.
- Takeuchi, H., Siu, C., Remington, G., Fervaha, G., Zipursky, R. B., & Foussias, G. 2018. Does relapse contribute to treatment resistance? Antipsychotic response in first- vs. second-episode schizophrenia. *Neuropsychopharmacology*, July.
- Tanjung, A. I., Neherta, M., Sarfika, R., Studi, P., Keperawatan, F., & Andalas, U. 2022. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Orang dengan Skizofrenia yang Berobat di Poli-Klinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 432-440.
- Taufik, Y. 2018, *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Grhasia Yogyakarta*. Diperoleh dari jurnal STIKes Asyiyah., Vol 05 Nomor 02., Yogyakarta.