

## Pemberdayaan Keluarga Dalam Peningkatan Pemahaman dan Tata Laksana Keperawatan Mandiri Pasien Gangguan Jiwa

Faisal Amir\*, M Suhron, Sitti Sulaihah

STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

\* Correspondent Author: [faisal Amir@gmail.com](mailto:faisal Amir@gmail.com)

### ABSTRAK

Gangguan jiwa merupakan suatu permasalahan kesehatan yang banyak terjadi di masyarakat mulai dari tingkatan yang ringan, sedang hingga berat. Gangguan jiwa berat kronis dengan penyebab dan dampak yang kompleks salah satunya adalah skizofrenia. Permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat dan keluarga orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) antara lain minimnya pengetahuan dan pemahaman tentang perawatan yang berdampak pada tidak teraturnya manajemen perawatan, sikap yang masih tabu akan gangguan jiwa, perilaku yang kurang adaptif dalam perawatan Skizofrenia. Tujuan secara umum dari pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah mengoptimalkan tugas anggota keluarga dan meminimalkan hambatan yang dialami dalam upaya perawatan pasien skizofrenia dimasa pandemi Covid-19. Hal ini dinilai penting mengingat keluarga merupakan faktor yang paling memungkinkan dalam pemberian pelayanan terbaik dan memberikan nilai tambah dalam peningkatan kesehatan jiwa pasien skizofrenia. Kegiatan bertujuan untuk dapat memandirikan keluarga dan membantu permasalahan ketika merawat pasien skizofrenia dirumah. Manfaat tersebut antara lain adalah : (1) Penyuluhan dan pendampingan membuat keluarga memiliki perspektif yang baik dan terjadi peningkatan wawasan dan pengetahuan tentang tugas keluarga; (2) menumbuhkan sikap adaptif dan supportif terhadap hambatan yang dialami dalam merawat pasien skizofrenia ; (3) mengubah perilaku yang kurang baik menjadi lebih baik dalam upaya penyembuhan penyakit skizofrenia. Hasil pengabdian masyarakat ini ternyata mampu memberikan peningkatan wawasan, sikap positif dan perilaku adaptif dalam upaya merawat pasien dengan skizofrenia. Kesimpulan dalam pengabdian masyarakat ini adalah psikoedukasi dan kemitraan antara perawat dan keluarga akan membantu dalam kesembuhan pasien skizofrenia yang dirawat dirumah.

**Kata Kunci:** Psikoedukasi, Tugas Keluarga, Skizofrenia

Received: September 21, 2021

Revised: September 29, 2021

Accepted: September 30, 2021



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

### PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu permasalahan kesehatan yang banyak terjadi di masyarakat mulai dari tingkatan yang ringan, sedang hingga berat. Gangguan jiwa berat kronis dengan penyebab dan dampak yang kompleks salah satunya adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan kronis yang ditandai dengan gejala psikotik

berat salah satunya kemunduran mental dan fungsional serta episode kekambuhan atau eksaserbasi akut (Lippi, 2016). Skizofrenia juga diterjemahkan sebagai kumpulan reaksi psikotik yang mengenai proses berfikir, emosi, komunikasi, termasuk gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh ((Pardede et al., 2020)). Badan kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa gangguan jiwa dan neurologik menempati sekitar 11% dari kesehatan di seluruh dunia dan pada tahun 2020 diperkirakan terjadi peningkatan menjadi 14,6% (WHO, 2016). Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia adalah 1,7 per mil terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Menurut data Riskesdas 2018, Bali menempati kejadian tertinggi dengan sekitar 11,1%, sementara terendah sebesar 2,8% terjadi di Kepulauan Riau (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hasil laporan dari Kusumawardani (2016) ternyata pasien di Rumah Sakit Jiwa Menur sekitar 90% terdiagnosis skizofrenia dan 80% merupakan mereka yang mengalami kekambuhan. Permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat dan keluarga orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) antara lain minimnya pengetahuan dan pemahaman tentang perawatan yang berdampak pada tidak teraturnya manajemen perawatan, sikap yang masih tabu akan gangguan jiwa, perilaku yang kurang adaptif dalam perawatan Skizofrenia Etiologi skizofrenia belum diketahui secara pasti hingga saat ini, namun para ahli banyak yang menyatakan bahwa skizofrenia dapat terjadi karena multi faktor. Manifestasi klinis yang terlihat pada skizofrenia meliputi berbagai gangguan neurologis dan psikiatrik lainnya dengan perilaku abnormal yang dapat berubah sewaktu-waktu (Novitayani, 2017). Pasien skizofrenia dalam perjalanannya bisa mengakibatkan relaps atau kekambuhan berulang dimana 18,8% pasien bisa saja dirawat kembali setelah dinyatakan sembuh pasca rawat inap (Xiao et al., 2015). Faktor-faktor yang mampu mempengaruhi proses kesembuhan pasien skizofrenia digolongkan menjadi empat bagian yaitu individu, dukungan keluarga, dukungan sosial dan dukungan petugas kesehatan. Keempat faktor tersebut terutama keluarga sangat berpengaruh pada kekambuhan gejala skizofrenia. Studi oleh (Bratha, Dewi Kasih et al., 2020) menjelaskan bahwa kekambuhan dapat mengalami peningkatan disebabkan rendahnya pengetahuan dan dukungan keluarga. Bahkan sebuah studi ilmiah menjelaskan bahwa permasalahan pada pasien skizofrenia juga banyak ditemukan dari hal yang berhubungan dengan keluarga (Fitryasari et al., 2018). Lebih jauh dari itu studi Fitryasari's (2018) melaporkan bahwa kekambuhan pasien skizofrenia 46% terjadi dalam kurun waktu 1-3 setahun dan hanya sebagian kecil yang kekambuhannya lebih dari 3 tahun.

Berdasarkan pada keterangan diatas, maka diperlukan sebuah strategi kolaboratif yang harus melibatkan secara intensif antara perawat dan keluarga dalam proses kesembuhan pasien. Peran pro aktif keluarga sebagai support system utama sangat dibutuhkan. Hal ini mengingat bahwa terapi medis dan terapi psikologis selama ini sebagian besar dilakukan oleh anggota keluarga terutama pada saat pasien di rumah. Menurut Stuart (2016), pasien skizofrenia dalam proses kesembuhannya bukan hanya tergantung pada terapi obat, tetapi yang terpenting adalah keterlibatan keluarga dan masyarakat. Keluarga yang mampu menumbuhkan optimisme dan harapan positif pada penderita gangguan jiwa akan efektif dalam mengembalikan kondisi dari kurang sehat menjadi sehat. Hal ini dikarenakan keluarga sebagai tempat pertama dalam interaksi, pembelajaran komunikasi dan sosialisasi sebelum berhubungan dengan lingkungan sekitarnya (Amidos, 2017). Sehingga pemberdayaan keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia harus menjadi prioritas tidak hanya secara kuratif tapi juga yang lebih penting secara preventif. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah memberikan pemahaman,

sikap dan metode perilaku yang baik dan benar kepada keluarga yang merawat pasien skizofrenia di rumah.

## METODE

Metode yang digunakan pada pengabdian masyarakat ini yaitu pertama kajian pengetahuan tentang tugas keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia, kedua *Focus Group Discussion* (FGD) dan ketiga psikoedukasi. Kegiatan pertama pengkajian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner terkait pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang perawatan pasien skizofrenia di rumah. Kedua, yaitu FGD yang dilakukan untuk mengidentifikasi masalah yang dialami keluarga ketika merawat pasien skizofrenia. Pada kegiatan kedua ini dilakukan sebuah analisis untuk menyusun skala prioritas masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien. Kegiatan ketiga yang dilakukan adalah psikoedukasi dengan memberikan bekal pengetahuan dan tatalaksana awam terampil dalam perawatan pasien skizofrenia di rumah. Materi diberikan secara sistematis tentang mengenal pengertian, tanda dan gejala dan proses terjadinya gangguan jiwa terutama skizofrenia. Kemudian diberikan pemahaman tentang peran dan fungsi keluarga support system kepada pasien. Setelah itu diberikan kerampilan secara sikap dan perilaku terapeutik serta tata cara efektif dalam merawat dan mendukung pemulihan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia di rumah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di dua panti kesehatan jiwa yang ada di Kabupaten Bangkalan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan survei yang dilanjutkan dengan FGD pada keluarga di dua panti kesehatan jiwa di Kabupaten Bangkalan didapatkan 72 keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa dan skizofrenia. Setelah dilakukan kajian tentang pengetahuan dan pemahaman keluarga dalam merawat pasien skizofrenia diperoleh data sebagai berikut :

Tabel Pengetahuan dan pemahaman keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia di Kabupaten Bangkalan berdasarkan pada tugas keluarga menurut Bailon dan Maglaya (1978) yang dikutip Efendi, F & Makhfudli (2009)

No	Kategori	Baik	Cukup	Kurang
1	Mengenal masalah kesehatan keluarga	60 %	30 %	20 %
2	Memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga	50%	30 %	20 %
3	Memberi perawatan kepada anggota keluarga yang sakit	50 %	30 %	20 %
4	Memodifikasi lingkungan rumah yang sehat	45 %	30 %	25 %
5	Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat	40 %	40 %	20 %

*Data Primer, Desember 2021*

Hasil FGD terkait dengan identifikasi masalah yang dialami oleh keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa sesuai prioritas antara lain berkaitan dengan sistem kepercayaan (believe), stigma masyarakat, sikap keluarga dan masyarakat, adaptasi stres (Strategi koping), fungsi dan struktur keluarga serta spiritualitas keluarga dan masyarakat. Setelah masalah ini diketahui kemudian dilakukan sebuah training khusus untuk awam terampil dalam perawatan mandiri pasien skizofrenia di rumah. Hasil pengabdian masyarakat ini ternyata mampu memberikan peningkatan wawasan, sikap positif dan perilaku adaptif dalam upaya merawat pasien dengan skizofrenia terutama ketika di rumah.

### Kegiatan Pertama Identifikasi Pengetahuan dan Tugas Keluarga

Identifikasi pengetahuan dan tugas keluarga merupakan hal yang penting untuk memulai suatu bonding yang baik antara petugas kesehatan dan keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia. Hal ini mengingat keluarga sebagai unit terkecil dalam suatu masyarakat yang berpengaruh kuat dalam perkembangan kesehatan individu (Kelen et al., 2016). Pengetahuan yang baik akan tugas keluarga sebagai support sistem akan sangat mendukung tercapainya kesejahteraan di bidang kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Kelen et al (2016) bahwa dukungan positif keluarga, akan sangat membantu pasien dalam menghadapi berbagai masalah problem dan memunculkan mekanisme koping yang adaptif. Peran keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam pemulihan penderita gangguan jiwa. Kegiatan pertama terkait dengan identifikasi pengetahuan akan tugas keluarga. Pengetahuan keluarga dalam tugas keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam upaya pemberian perawatan mandiri kepada pasien ODGJ dan skizofrenia di rumah untuk terbentuknya perilaku adaptif keluarga dalam perawatan di rumah. Pengetahuan yang baik yang mendasari terbentuknya perilaku akan membantu pasien dalam mengenal masalah kesehatan hingga bagaimana memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada. Salah satu hal yang krusial yang harus dipahami keluarga adalah tata laksana perawatan mandiri dan keaktifan dalam kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia (Damayantie et al., 2019). Hasil penelitian (Pardede, 2020) melaporkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terkait peran keluarga terhadap rendahnya kekambuhan dan kurangnya peran keluarga yang meningkatkan resiko kekambuhan. Tugas keluarga merupakan peran yang sangat penting untuk mencegah kekambuhan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia. (Pardede et al., 2021). Pengetahuan dan pemahaman yang baik pada keluarga akan tugas keluarga akan sangat bermanfaat dan mendukung proses perawatan pasien ODGJ dan skizofrenia.

### Focus Group Discussion

Kegiatan kedua setelah yang dilakukan setelah mengidentifikasi tugas keluarga adalah focus group discussion terkait hambatan dalam proses perawatan pasien di rumah. Hal ini mengingat pentingnya peran keluarga dalam proses perawatan pasien dengan skizofrenia dalam berbagai dimensi kehidupan penderita. Oleh karena itu berbagai hambatan dan kesulitan yang dialami keluarga harus teridentifikasi dengan baik dan benar. Secara teori kemampuan keluarga dalam upaya perawatan anggota keluarga dipengaruhi oleh predisposing factor dan enabling faktor. Predisposing factor diantara adalah pengetahuan dan sikap masyarakat, kepercayaan dan kultur masyarakat dan sistem nilai yang dianut masyarakat terkait kesehatan. Sementara enabling faktor meliputi adanya fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, poliklinik, posyandu, dan praktek pelayanan kesehatan swasta (Lawrence Green dalam buku Lestari, 2015). Hal ini sesuai dengan hasil FGD dimana believe dan stigma masyarakat merupakan faktor yang paling banyak menyebabkan ketidakefektifan perawatan pasien ODGJ di rumah. Menurut beberapa studi, keluarga merupakan orang terdekat yang memiliki tanggung jawab dalam perawatan pasien. Namun demikian dalam pelaksanaannya kadang ditemui hambatan yang menjadi beban keluarga yang sering meningkatkan stres (Pardede, 2020). Beban yang dirasakan keluarga yaitu beban ekonomi untuk biaya perawatan dan pengobatan, beban psikis ketika menghadapi perilaku pasien yang mengalami halusinasi, dan beban sosial karena adanya stigma dari masyarakat (Pardede, 2020). Akan tetapi dalam hal ini, di masyarakat Madura secara umum telah terjadi banyak perkembangan kearah yang lebih positif dalam masalah kesehatan. Hal ini akan sangat mendukung pada penurunan potensi kekambuhan pasien

skizofrenia. Peran keluarga sebagai caregiver pasien skizofrenia menjadi hal utama untuk mencegah kekambuhan serta sangat penting untuk keberhasilan terapi pada perawatan pasien skizofrenia (Yundari & Dewi, 2018). Menurut Herdman (2014) salah satu kriteria hasil yang diharapkan pada perawatan pasien skizofrenia di rumah adalah peran keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia khususnya pengelolaan pengobatan pada skizofrenia untuk mencegah kekambuhan.

### **Kegiatan Psikoedukasi**

Kegiatan ketiga adalah psikoedukasi dengan memberikan bekal pengetahuan dan tatalaksana awam terampil dalam perawatan pasien skizofrenia dirumah. Hal ini merupakan salah satu solusi yang bisa diterapkan untuk meningkatkan pemahaman tugas keluarga, mengurangi hambatan dalam perawatan dan melakukan sebuah aplikasi terapeutik dalam perawatan pasien dengan ODGJ. Kegiatan ini merupakan suatu implementasi keperawatan dimana individu, keluarga dan masyarakat merupakan partner dalam proses perawatan pasien terutama ketika dirumah. Kemampuan dalam merawat pasien skizofrenia merupakan keterampilan yang harus praktis sehingga membantu keluarga dengan kondisi tertentu dalam pencapaian kehidupan yang lebih mandiri dan menyenangkan (Patricia et al., 2019). Oleh karena itu keterampilan ini sangat berarti dalam keberhasilan program perawatan pasien. Keberhasilan program perawatan dan pengobatan tidak hanya terletak pada terapi obat psikofarmaka dan jenis terapi lainnya, tetapi juga peran serta keluarga dan masyarakat turut menentukan (Stuart, 2016). Keluarga bisa memberikan dukungan dan perhatian ekstra pada penderita (Fonseca et al., 2020).

Penatalaksanaan program pengobatan menjadi hal utama karena mempertahankan regimen terapeutik sangat penting untuk keberhasilan terapi pada perawatan gangguan jiwa (Yundari dan Dewi, 2018). Pengelolaan pengobatan merupakan kemampuan untuk mematuhi program terapi yang telah ditentukan baik kualitas maupun kuantitasnya melalui suatu pola pengaturan dan integrasi ke dalam keluarga yang memproses program untuk pengobatan penyakit atau gejala sisa dari penyakit yang tidak memuaskan untuk memenuhi tujuan kesehatan yang spesifik (Herdman, 2014). Hal ini mengingatkan pasien dan keluarga sebagai caregiver utama yang memiliki banyak waktu dalam perawatan, memberi dukungan, dan memantau pengobatan serta aspek lain dalam kehidupan sehari-hari pasien (Zhang, 2016). Salah satu intervensi yang bisa diupayakan dalam mengoptimalkan peran keluarga yaitu dengan psikoedukasi dan pemberdayaan keluarga. Penyakit skizofrenia adalah kronis dan seringkali kambuh atau berulang sehingga perlu diberikan terapi jangka lama. Merawat pasien skizofrenia dibutuhkan pengetahuan, keterampilan dan kesabaran serta dibutuhkan waktu yang lama akibat kronisnya penyakit ini. Anggota keluarga yang bersama pasien skizofrenia menghabiskan lebih banyak waktu di rumah untuk merawat yang sakit daripada memperhatikan dan mengurus dirinya. Pasien dan keluarga sebagai caregiver utama yang memiliki banyak waktu dalam perawatan, memberi dukungan, dan memantau pengobatan serta aspek lain dalam kehidupan sehari-hari pasien (Zhang, 2016). Pemahaman keluarga yang baik akan tugas keluarga dan kemampuan untuk berespon positif terhadap hambatan yang dialami selama perawatan akan sangat berdampak efektif dalam proses perawatan.

### **KESIMPULAN**

Keluarga sebagian besar mampu mengenal tugas keluarga dan dari semua keluarga mengalami masalah dan hambatan ketika merawat pasien. Hambatan dan masalah yang dialami keluarga yang prioritas antara lain sistem kepercayaan (believe), stigma masyarakat, sikap keluarga dan masyarakat, adaptasi stres (Strategi koping), fungsi dan

struktur keluarga serta spiritualitas keluarga dan masyarakat. Oleh karena itu keluarga memerlukan psikoedukasi dan pelatihan awam terampil dalam perawatan pasien skizofrenia di rumah. Kesimpulan dalam pengabdian masyarakat ini adalah psikoedukasi dan kemitraan antara perawat dan keluarga akan membantu dalam kesembuhan pasien skizofrenia yang dirawat di rumah.

### Daftar Pustaka

- Amidos, J. (2017). The Implementation of Family Tasks with The Frequency of Recurrence of Social Isolation Patients. *Mental Health, 4*, 420.
- Bratha, Dewi Kasih, S., Febristi, A., Surahmat, R., Khoeriyah, Miftahul, S., Rosyad, Sabila, Y., Fitri, A., & Rias, Andy, Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan, 11*(HKN), 250–256. <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v11i0.693>
- Damayantie, N., Rusmimpong, R., & A, E. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONTROL BEROBAT PASIEN SKIZOFRENIA DI POLI JIWA RSJD PROVINSI JAMBI TAHUN 2018. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health), 3*, 1–5. <https://doi.org/10.35910/jbkm.v3i1.161>
- Fitryasari, R., Yusuf, A., Nursalam, Tristiana, R. D., & Nihayati, H. E. (2018). Family members' perspective of family Resilience's risk factors in taking care of schizophrenia patients. *International Journal of Nursing Sciences, 5*(3), 255–261. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.06.002>
- Fonseca, L., Diniz, E., Mendonça, G., Malinowski, F., Mari, J., & Gadelha, A. (2020). Schizophrenia and COVID-19: risks and recommendations. In *Revista brasileira de psiquiatria (Sao Paulo, Brazil : 1999)* (Vol. 42, Issue 3, pp. 236–238). <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0010>
- Herdman. (2014). *International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2012-2014*. Oxford: Wiley-Blackwell
- Kelen, A. P. L., Hallis, F., & Putri, R. M. (2016). Tugas Keluarga Dalam Pemeliharaan Kesehatan Dengan Mekanisme Koping Lansia. *Care, 4*(1), 58. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/474>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2018) “Temuan Utama Survei Kesehatan Dasar 2018 (Di Indonesia: Hasil Utama Riskesdas 2018),” Jakarta, Indonesia, 2018. [Online]. Tersedia: [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/material\\_rakorpop\\_2018/Hasil\\_Riskesdas\\_2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/material_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf).
- Kusumawardani W. (2016). Relationship between burden and families coping with families ability caring schizophrenia patients. Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga
- Lestari, T., 2015. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Lippi, G. (2016). Schizophrenia in a member of the family: Burden, expressed emotion and addressing the needs of the whole family. *South African Journal of Psychiatry, 22*(1), 1–7. <https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v22i1.922>
- Novitayani, S. (2017). Penyebab Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan Di Aceh. *Idea Nursing Journal, 8*(3). <https://doi.org/10.52199/inj.v8i3.9579>
- Pardede, J. A. (2020). Family Burden Related to Coping when Treating Hallucination Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, 3*(4 SE-Articles), 453–460. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i4.671>

- Pardede, J. A., Harjuliska, H., & Ramadia, A. (2021). Self-Efficacy dan Peran Keluarga Berhubungan dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1 SE-Articles), 57–66. <https://doi.org/10.32584/jikj.v4i1.846>
- Pardede, J. A., Silitonga, E., & Laia, G. E. H. (2020). The Effects of Cognitive Therapy on Changes in Symptoms of Hallucinations in Schizophrenic Patients. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 256–262. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v11i10.11153>
- Patricia, H., Rahayuningrum, D. C., & Nofia, V. R. (2019). Hubungan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Caregiver Dalam Merawat Klien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 10(2), 45. <https://doi.org/10.30633/jkms.v10i2.449>
- Stuart, Gail. W. 2016. Keperawatan Kesehatan Jiwa. Buku 1. Jakarta: EGC
- WHO, (2016). Schizophrenia 4. World Health Organization <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/schizophrenia>
- Xiao, J., Mi, W., Li, L., Shi, Y., & Zhang, H. (2015). High relapse rate and poor medication adherence in the Chinese population with schizophrenia: results from an observational survey in the People's Republic of China. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 1161–1167. <https://doi.org/10.2147/NDT.S72367>
- Yundari, A. . I. D. H., & Dewi, N. M. Y. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Keluarga Sebagai Caregiver Pasien Skizofrenia. *Journal of Borneo Holistic Health*, 1(1), 27–42.
- Zhang, C. (2016). The involvement of family members in the treatment of patients with schizophrenia. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 3(2), 111–118. <https://doi.org/10.1007/s40501-0160073-x>