

PENGARUH TERAPI KELOMPOK SUPORTIF TERHADAP KEMANDIRIAN PASIEN GANGGUAN JIWA YANG MENGALAMI DEFISIT PERAWATAN DIRI DI YAYASAN MITRA MULIA HUSADA PALEMBANG

Rahmi Rahil Fataya^{1*}, Riko Sandra Putra²

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang^{1,2}

*Corresponding Author : rahmirahilf@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara social dan ekonomi. Defisit perawatan diri adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami kelainan dalam melakukan atau menyelesaikan suatu aktivitas sehari-hari secara mandiri dan merupakan satu masalah yang sering timbul pada klien dengan gangguan jiwa. Data WHO secara global diperkirakan 300 juta orang terkena gangguan jiwa 24 juta diantaranya menderita skizofrenia dengan permasalahan utama defisit perawatan diri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri. Metode penelitian ini menggunakan Kuantitatif, desain *Pre Eksperimen* dengan rancangan *One Group Pre Post Test Design*. Pendekatan Terapi Suportif terhadap pasien yang mengalami defisit perawatan diri mampu memberikan dukungan terapis terhadap pasien sehingga pasien dapat berkontribusi dalam pemecahan masalah kelompok dan mampu meningkatkan kemampuan mencapai kemandirian yang optimal. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien gangguan jiwa yang ada di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan Teknik *Purposive Sampling*. Hasil *Uji Shapiro Wilk* skor kemandirian pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi kelompok suportif menunjukkan *pvalue* >0,05, artinya H_a diterima dan skor kemandirian pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi kelompok suportif berdistribusi normal. Saran dari hasil penelitian ini diharapkan pasien yang ada di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang diberikan terapi kelompok suportif secara rutin dan terjadwal sehingga permasalahan tentang perawatan diri pada pasien gangguan jiwa teratasi.

Kata kunci : defisit perawatan diri, kemandirian pasien gangguan jiwa, terapi kelompok suportif

ABSTRACT

Health is a state of body, soul and social well-being that allows everyone to live socially and economically productive lives. WHO data globally estimates that 300 million people are affected by mental disorders, 24 million of whom suffer from schizophrenia with the main problem of self-care deficits. The purpose of this study was to determine the effect of supportive group therapy on the independence of mental patients who experience self-care deficits. This research method uses a Quantitative, Pre Experiment design with One Group Pre-Post Test Design. The Supportive Therapy approach to patients experiencing self-care deficits can provide therapist support to patients so that patients can contribute to group problem-solving and increase their ability to achieve optimal independence. The population in this study were all mental patients at Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang with a sample size of 30 respondents. Sampling was done with a purposive sampling technique. The results of the Shapiro Wilk Test on the patient's independence score before and after the supportive group therapy intervention showed a *pvalue* > 0.05, meaning that H_a was accepted and the patient's independence score before and after the supportive group therapy intervention was normally distributed. Suggestions from the results of this study are that patients at Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang are given supportive group therapy on a regular and scheduled basis so that problems regarding self-care in mental illness patients are resolved.

Keywords : self-care deficits, independence of mental illness patients, supportive group therapy

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan social yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (*World Health Organization*, 2020). Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Kementerian Kesehatan 2019). Gangguan jiwa tidak hanya terletak didalam hubungan antara orang itu sendiri tetapi hubuingan dengan mayarakan karena gangguan jiwa merupakan suatu sindrom prilaku seseorang yang berkaitan dengan gejala penderita didalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia yaitu : fungsi psikologik, perilaku, dan biologic(Maramis, 2015). Gangguan jiwa dapat mempengaruhi fungsi kehidupan seseorang. Aktivitas, kehidupan sosial, ritme pekerjaan, serta hubungan dengan keluarga jadi terganggu karena gejala ansietas, depresi, dan psikosis. Seseorang dengan gangguan jiwa apapun harus segera mendapatkan pengobatan. Keterlambatan pengobatan akan semakin merugikan penderita, keluarga dan masyarakat (Yosep, 2013).

Defisit perawatan diri merupakan salah satu perilaku klien skizofrenia dimana seseorang mengalami gangguan atau hambatan dalam melakukan atau menyelesaikan aktivitas sehari-hari. Defisit perawatan diri adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami kelainan dalam melakukan atau menyelesaikan suatu aktivitas sehari-hari secara mandiri dan merupakan satu masalah yang sering timbul pada klien dengan gangguan jiwa (Yusuf, 2015). Terapi suportif termasuk salah satu model psikoterapi yang biasanya sering digunakan di masyarakat dan di rumah sakit. Pendekatan terapi suportif pada pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri mampu memberikan dukungan terapis terhadap pasien sehingga pasien dapat berkontribusi dalam pemecahan masalah kelompok dan mampu meningkatkan kemampuan mencapai kemandirian seoptimal mungkin (Hawari dan Dadang, 2019).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah metode eksperimen dengan desain *one group pre post test design*. Dalam metode ini, peneliti memberikan intervensi (terapi kelompok suportif) kepada sampel penelitian dan mengamati perubahan sebelum dan sesudah intervensi untuk mengukur efektivitasnya.

Proses penelitian dimulai dengan tahap persiapan, di mana peneliti melakukan studi pendahuluan dan observasi lapangan untuk menentukan responden dengan teknik purposive sampling. Selanjutnya, peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada responden sebelum melaksanakan terapi kelompok. Penelitian ini dilakukan di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang dan waktu penelitian dilaksanakan bulan desember 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri di Yayasan Mitra Mulia Husada, dengan sampel sebanyak 30 orang. Pemilihan sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, di mana peneliti memilih sampel berdasarkan kriteria inklusi tertentu, seperti pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar informed consent, pasien kooperatif dan berkomunikasi dengan baik dan kriteria eksklusi yaitu pasien yang gaduh gelisah, pasien tidak kooperatif dan belum dapat berkomunikasi dengan baik dan pasien dengan penyakit penyerta yang berat.

Dalam analisis data, peneliti melakukan pengkategorian data, mengubah data menjadi bentuk kuantitatif, dan menganalisis data menggunakan perangkat komputer, khususnya program SPSS. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan melihat gambaran

kemandirian pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri melalui analisis univariat dan bivariat. Dalam penelitian ini Teknik yang digunakan Teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 30 orang pasien yang memenuhi kriteria ditentukan berdasarkan jumlah anggota kelompok dalam terapi aktivitas kelompok yaitu 7-8 orang dalam setiap kelompok. Pengumpulan data pada penelitian ini melalui observasi dengan pengisian lembar observasi yang dikembangkan oleh peneliti mengacu pada teori defisit perawatan diri dari Nanda dengan skala Hartz pada pre dan post intervensi terapi kelompok suportif.

Pengolahan data dilakukan dengan mengelompokkan data hasil observasi menggunakan skala ordinal dengan seluruh skor 100% kemudian mengelompokkan pasien berdasarkan kemandiriannya pasien yang skor $\geq 76-100\%$: mandiri, pasien yang skor $60-75\%$: cukup mandiri, pasien yang skor $\leq 60\%$: kurang mandiri.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan rerata skor kemandirian pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dilakukan terapi kelompok suportif terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 1. Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa yang Mengalami Defisit Perawatan Diri Sebelum Dilakukan Terapi Kelompok Suportif di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang

Pretest	Mean Median	SD	Min - Maks	95 % CI
Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa Sebelum Dilakukan Terapi Kelompok Suportif	9,70 9,50	2,03	7-14	8,94- 10, 46

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa Sebelum Dilakukan Terapi Kelompok Suportif di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang

No	Kemandirian Pasien (Pretest)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Cukup	9	30,0
2.	Kurang	21	70,0
	Total	30	100

Tabel 3. Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa yang Mengalami Defisit Perawatan Diri Sesudah Dilakukan Terapi Kelompok Suportif di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang

Posttest	Mean Median	SD	Min – Maks	95 % CI
Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa Sesudah Dilakukan Terapi Kelompok Suportif	13,33 13,00	3,12	9-18	12,17- 14, 50

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa Sesudah Dilakukan Terapi Kelompok Suportif di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang

No	Kemandirian Pasien (Posttest)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	12	40,0
2.	Cukup	11	36,7
3.	Kurang	7	23,3
	Total	30	100

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas Rerata Kemandirian Pasien Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Kelompok Suportif di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang

Rerata Kemandirian Pasien	Rerata	SD	Min-Max	ρ value
Pretest	9,70	2,03	7-14	0,076
Posttest	13,33	3,12	9-18	0,061

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa dari 30 responden, yang memiliki kemandirian kurang sebanyak 21 responden (70,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki kemandirian cukup yaitu sebanyak 9 responden (30,0%).

Tabel 5 menjelaskan bahwa rerata skor kemandirian pasien sebelum dilakukan intervensi terapi kelompok suportif, sebesar 10,00 dengan skor minimum sebesar 7 dan maksimum sebesar 15, sedangkan rerata kemandirian pasien sesudah dilakukan intervensi terapi kelompok suportif sebesar 13,33 dengan skor minimum sebesar 9 dan maksimum sebesar 18. Hasil uji Shapiro-Wilk skor kemandirian pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi kelompok suportif menunjukkan p value $> 0,05$, artinya H_a diterima dan skor kemandirian pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi kelompok suportif berdistribusi normal.

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang.

Tabel 6. Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa yang Mengalami Defisit Perawatan Diri di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang Tahun 2023

No	Kemandirian Pasien	Rerata \pm Standar Deviasi	ρ value
1	Pretest	9,70 \pm 2,23	0,000
2	Posttest	13,33 \pm 3,12	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa rerata kemandirian pasien sebelum dilakukan terapi kelompok suportif yaitu 9,70 \pm 2,23, sedangkan rerata kemandirian pasien sesudah dilakukan terapi kelompok suportif yaitu 13,33 \pm 3,12. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Paired Samples Test didapatkan ρ value = 0,000, dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($\rho < \alpha$), berarti ada pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang Tahun 2024 dengan perbedaan rata-rata skor sebesar 3,33.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan rerata skor kemandirian pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dilakukan terapi kelompok suportif sebesar 9,70, dengan skor median sebesar 9,50 dan standar deviasi 2,03. Skor kemandirian pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dilakukan terapi kelompok suportif terendah adalah 7 dan skor tertinggi adalah 14.

Menurut Andarmoyo (2019), personal hygiene merupakan kebersihan perorangan yang diaplikasikan oleh suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang agar memperoleh kesejahteraan fisik dan psikis. Dampak yang dapat terjadi karena tidak menjaga personal hygiene ada dua yaitu dampak fisik dan dampak psikososial. Dampak fisik dapat menyebabkan banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Dampak psikososial dapat berhubungan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2020), tentang pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemampuan activity daily living pasien defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia di RSJ Ghrasia Yogyakarta, didapatkan Activity Daily Living mandi sebelum dilakukan terapi kelompok suportif pada kelompok intervensi sebagian besar dalam kategori cukup sebesar 13 responden (65%). Sedangkan Activity Daily Living mandi sebelum dilakukan terapi kelompok suportif pada kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori cukup sebesar 5 responden (50%).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa gangguann psikotik pada penelitian ini, ditemukan gejala yang berat, ketidakmampuan pasien untuk merawat dirinya sendiri, gangguan hubungan sosial, halusinasi, gangguan perilaku, inkohereni dan penelantaran diri. Dari gejala tersebut, ketidakmampuan pasien untuk merawat dirinya, sehingga berdampak pada deficit perawatan diri pasien adalah salah satu masalah yang sering kali dijumpai secara langsung baik di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang maupun di luar Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang.

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan rerata skor kemandirian pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri sesudah dilakukan terapi kelompok suportif sebesar 13,33, dengan skor median sebesar 13,00 dan standar deviasi 3,12. Skor kemandirian pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri sesudah dilakukan terapi kelompok suportif terendah adalah 9 dan skor tertinggi adalah 18.

Menurut Stuart (2017), terapi suportif adalah suatu terapi yang dipilih dan lansng dapat digunakan pada klien dalam keadaan sangat krisis dan mempunyai fungsi yang rendah pada gejala psikologis serta dapat digunakan pada klien dengan gangguan mental. Kelompok suportif merupakan sekumpulan orang-orang yang berencana, mengatur dan berespon secara langsung terhadap isu-isu dan tekanan yang khusus maupun keadaan yang merugikan. Tujuan awal dari group ini didirikan adalah memberikan suport dan menyelesaikan pengalaman isolasi dari masing-masing anggotanya. Supportive group hampir mirip dengan self help group, hanya saja pada supportive group fasilitator kelompok merupakan orang profesional yang terlatih dalam pekerjaan sosial, psikologis, keperawatan dan lainnya yang dapat memberikan arti dan aturan kepemimpinan yang benar dalam kelompok.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2020), tentang pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemampuan activity daily living pasien defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia di RSJ Ghrasia Yogyakarta, didapatkan Activity Daily Living mandi sesudah dilakukan terapi kelompok suportif pada kelompok intervensi sebagian besar dalam kategori baik sebesar 17 responden (85%). Sedangkan Activity Daily Living mandi sesudah dilakukan terapi kelompok suportif pada kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori cukup sebesar 8 responden (80%).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa keberhasilan terapi kelompok suportif terletak dari peran penting perawat dalam prosedur terapi kelompok suportif. Peran perawat tersebut terutama adalah bertindak sebagai leader, fasilitator, evaluasi dan motivator. Secara umum terapi kelompok suportif bertujuan untuk mengatasi kemandirian dalam defisit perawatan diri dalam melaksanakan kebersihan diri dengan cara meningkatkan pemahaman pentingnya mandi, meningkatkan pemahaman manfaat berkeramas, meningkatkan pemahaman manfaat berpakaian rapi, meningkatkan pemahaman manfaat berhias diri.

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan rerata kemandirian pasien sebelum dilakukan terapi kelompok suportif yaitu $9,70 \pm 2,03$, sedangkan rerata kemandirian pasien sesudah dilakukan terapi kelompok suportif yaitu $13,33 \pm 3,12$. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Paired Samples Test* didapatkan p value = 0,000, dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), berarti ada pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri di Yayasan Mitra Mulia Husada

Palembang Tahun 2023 dengan perbedaan rata-rata skor sebesar 3,33. Sesuai dengan teori yang dikemukakan Kusumawati & Hartono (2020), yang menyatakan bahwa, terapi suportif termasuk salah satu model psikoterapi yang biasanya sering digunakan di masyarakat dan di rumah sakit. Pendekatan terapi suportif pada pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri mampu memberikan dukungan terapis terhadap pasien sehingga pasien dapat berkontribusi dalam pemecahan masalah kelompok dan mampu meningkatkan kemampuan mencapai kemandirian seoptimal mungkin (Hawari dan Dadang, 2019). Sejalan dengan pendapat sebelumnya, Kusumawati, & Hartono (2020) juga menjelaskan bahwa dengan Penanganan masalah defisit perawatan diri pada pasien dengan gangguan jiwa harus dilakukan secara bersamaan dan butuh keterlibatan langsung dari pasien, kelompok, keluarga dan komunitas. Keterlibatan kelompok berupa terapi dukungan pada pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan dapat dilakukan dengan terapi suportif.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Emiliyani (2019) menyimpulkan bahwa terapi suportif memiliki pengaruh signifikan terhadap kemandirian pasien shizophrenic yang mengalami defisit perawatan diri (p-value: 0,002). Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan oleh Monita (2021) juga menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan perilaku pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi suportif dimana sebelum diberikan pasien mampu melakukan perawatan diri dengan bantuan setelah diberikan terapi suportif pasien mampu melakukan perawatan diri tanpa bantuan (p-value: 0,000).

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa penanganan masalah defisit perawatan diri pada pasien dengan gangguan jiwa harus dilakukan secara bersamaan dan butuh keterlibatan langsung dari pasien, kelompok, keluarga dan komunitas. Keterlibatan kelompok berupa terapi dukungan pada pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan dapat dilakukan dengan terapi suportif. Terapi suportif termasuk salah satu model psikoterapi yang biasanya sering digunakan di masyarakat dan di rumah sakit. Pendekatan terapi suportif pada pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri mampu memberikan dukungan terapis terhadap pasien sehingga pasien dapat berkontribusi dalam pemecahan masalah kelompok dan mampu meningkatkan kemampuan mencapai kemandirian seoptimal mungkin.

KESIMPULAN

Berdasarkan kesimpulan dari penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terapi kelompok suportif memiliki pengaruh positif terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa dalam perawatan diri di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang. Hal ini terlihat dari peningkatan skor kemandirian pasien setelah menjalani terapi kelompok suportif. Oleh karena itu, penting untuk melanjutkan dan mengembangkan terapi kelompok suportif sebagai bagian dari perawatan pasien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri. Saran-saran yang diberikan juga perlu ditindaklanjuti untuk meningkatkan efektivitas intervensi keperawatan dan perawatan pasien secara keseluruhan. Terapi kelompok suportif berperan dalam meningkatkan kemandirian pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri, melalui sistem dukungan dan fasilitas dan adanya upaya untuk memberikan anggota kelompok yang saling berkontribusi dan memberikan dukungan satu sama lain dalam masaah defisit perawatan diri yang dihadapi pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang, Dosen pembimbing Skripsi, Penguji I, Penguji II, Bapak dan Ibu beserta Staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Adiguna Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Afnuhazi, R. (2015). *Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Amelia, D.R., & Anwar, Z. (2018). Relaps pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. 7(1), 105-112
- Andarmoyo. (2019). *Personal Hygiene Konsep, Proses Dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan*. Jakarta: Graha Ilmu
- Andini, D.S, Izzatul,F dkk. (2022). *Mendampingi Orang Dengan Skizofrenia* (A.Zadina,F.Bagus & W.Roy (eds); Pertama). Airlangga University Press
- Azizah, Lilik Ma'rifatul, dkk. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Indonesia Pustaka
- Baharudin, Y. H. (2020). *Kecemasan masyarakat saat pandemi covid-19*. QALAM: Jurnal Pendidikan Islam Jurusan Tarbiyah - Stai Sufyan Tsauri Majenang, 01(2), 92–108.
- Cahyadi, K. (2018). *Faktor Penyebab Kekambuhan pada Gangguan Jiwa*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dagun, M,S. (2020). *Psikologi Keluarga*. Jakarta: Rineka Cipta
- Depkes RI. (2015). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Ditjen BUK. Jakarta
- Dinkes Kota Palembang (2022). *Profil Kesehatan Kota Palembang*. Palembang
- Eddy, F.N.E. (2017). *Diagnosis dan Tatalaksana Skizofrenia Hebefrenik Putus Obat dengan Logorrhea*. *J Medula Unila*. 7(3), 17-21
- Emilyani, D. (2014). *Pengaruh terapi Kelompok Suportif Terhadap Kemandirian Pasien Skizofrenia Yang Mengalami Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Propinsi NTB*
- F. Kusumawati, Y. Hartono. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Fitriani, A. (2018). *Psikoterapi Suportif pada Penderita Skizofrenia Hebefrenik*. *Proyeksi*. 13(2), 15-26
- Fitspatrick, J. J., & McCarthy, G. (2016). *Nursing Concept Analysis*. New York: Springer Publishing Company
- Gusdiansyah, E. (2018). *Hubungan Perilaku Keluarga dengan Keteraturan Berobat Klien Skizofrenia di Puskesmas Lubuk Buaya*. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*. 2(2), 34-45
- Hawari, Dadang. (2018), *Manajemen Stress Cemas Dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Maramis. (2015). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Airlangga University Press
- Mita. (2018). *Dampak Psikologi Siswa Korban Bullying Di SMA Negeri 1 Barumun*
- Monita,B. (2021). *Literatur Review Defisit Perawatan Diri Pasien Skizofrenia*
- Nasir, A. (2021). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa; Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam.(2015). *Manajemen Keperawatan.Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika
- Pairan.(2018). *Metode Penyembuhan Penderita Skizofrenia oleh Mantri dalam Perspektif Pekerjaan Sosial*. *Empati Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*. 7(1), 79-88
- Potter, P.A, Perry, A.G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari. Jakarta: EGC
- Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. (2023). *Data Pasien Skizofrenia*. Palembang
- Samudra, A.D. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Perawatan Diri Pasien Skizofrenia di Kecamatan Geger Kabupaten Madiun*. STIKES Bakti Husada Mulia. Madiun

- Sandberg, J. C., Suerken, C. K., Quandt, S. A., Altizer, K. P., Bell, R. A., Lang, W., ... Arcury, T. A. (2014). Self-Reported Sleep Difficulties and Self-Care Strategies Among Rural Older Adults. *Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 19(1), 36–42.
- Sari, F.S. (2017). *Dukungan Keluarga dalam Mencegah Kekambuhan Pasien Skizofrenia*. Jakarta: Rineka Cipta
- Setiadi, M. (2015). *Kesehatan Jiwa Keluarga*. Nuha Medika. Jakarta
- Stuart, G.W. (2017). *Psychiatric Nursing*. (Edisi 10). EGC. Jakarta
- Sudoyo, A.W. (2016). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif*. Alfabeta. Bandung
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Alfabeta. Bandung
- Windarwati, H.D. (2014). *Posyandu Kesehatan Jiwa*. EGC. Jakarta
- World Health Organization. (2021). *Psychiatric Mental Health Nursing*. Geneva. Who Press. Switzerland
- Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang. (2023). *Data Pasien Skizofrenia*. Palembang