

## HUBUNGAN DUKUNGAN CAREGIVER DENGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA

**Badrul Zaman<sup>1\*</sup>, Khairiyatul Munawwarah<sup>2</sup>, Faizah<sup>3</sup>, Nurhidayat<sup>4</sup>, Muhammad Hidayat<sup>5</sup>, Cut Maria Veriana<sup>6</sup>, Jumiati<sup>7</sup>, Miniharianti<sup>8</sup>**

Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>, STIKes Jabal Ghafur<sup>8</sup>

\*Corresponding Author : badrulz886@gmail.com

### ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang ditandai oleh episode psikosis berulang, seperti halusinasi, delusi, dan gangguan perilaku. Salah satu tantangan utama dalam penanganan skizofrenia adalah tingginya angka kekambuhan yang dapat memperburuk prognosis dan kualitas hidup pasien. Berbagai faktor berperan dalam mencegah kekambuhan, salah satunya adalah dukungan dari *caregiver*, yaitu individu yang memberikan perawatan sehari-hari kepada pasien. Dukungan *caregiver* yang adekuat, baik secara emosional, instrumental, maupun informatif, diketahui dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan menurunkan stres pada pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan *caregiver* dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia. Desain yang digunakan adalah cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang mempunyai anggota keluarga pasien skizofrenia Di Wilayah Kerja Pukesmas Jeunieb berjumlah 101 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini 50 orang menggunakan simple random sampling. Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeunib Kabupaten Bireuen tanggal 12 s/d 22 Agustus 2024. Analisa data menggunakan uji Chi Square. Hasil uji univariat dukungan *caregiver* mayoritas kategori cukup 30 responden (60%). Kekambuhan pasien skizofrenia mayoritas dalam kategori tidak kambuh 29 responden (58%). Hasil uji bivariat diperoleh nilai  $p$  value = 0.020( $p < 0.05$ ), ada hubungan dukungan *caregiver* dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan untuk lebih melibatkan peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia sehingga keluarga mampu merawat klien dirumah dan akhirnya dapat membantu untuk mencegah kekambuhan.

**Kata kunci** : *caregiver*, kekambuhan, skizofrenia

### ABSTRACT

*Schizophrenia is a chronic mental disorder characterized by recurrent episodes of psychosis, such as hallucinations, delusions, and behavioral disturbances. Various factors play a role in preventing relapse, one of which is support from caregivers—individuals who provide daily care for the patients. Adequate caregiver support, whether emotional, instrumental, or informational, is known to improve medication adherence and reduce stress in patients. The aim of this study is to determine the relationship between caregiver support and the frequency of relapse in patients with schizophrenia. The study used a cross-sectional design. The population included all families with a member diagnosed with schizophrenia in the working area of Jeunieb Public Health Center (Puskesmas Jeunieb), totaling 101 people. The sample size was 50 individuals selected using simple random sampling. The study was conducted in the working area of Jeunieb Public Health Center, Bireuen Regency, from August 12 to 22, 2024. Data analysis was carried out using the Chi-Square test. The univariate analysis showed that most caregivers provided a moderate level of support (30 respondents or 60%). The majority of schizophrenia patients had not experienced a relapse (29 respondents or 58%). The bivariate analysis yielded a  $p$ -value of 0.020 ( $p < 0.05$ ), indicating a significant relationship between caregiver support and the frequency of relapse in schizophrenia patients. It is hoped that the results of this study can inform healthcare professionals to further involve family members in the care of clients with schizophrenia, enabling families to provide care at home and ultimately help prevent relapse.*

**Keywords** : *caregiver*, *relapse*, *schizophrenia*

## PENDAHULUAN

Penderita skizofrenia semakin hari jumlahnya semakin meningkat yang diakibatkan oleh berbagai macam permasalahan yang dialami oleh penderita seperti faktor ekonomi keluarga yang memburuk, latar belakang keluarga dimulai dari pola asuh asuh yang tidak baik dan juga disebabkan oleh faktor bencana alam (Pratama et al., 2015). Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berfikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh (Marbun et al., 2022). Skizofrenia merupakan suatu gangguan pada neurobiologis kompleks sehingga menyebabkan kerusakan pada bagian otak (Stuart, 2016). Skizofrenia adalah gangguan mental kronis dan sudah mempengaruhi sekitar 1% populasi didunia (Kao et al., 2011). Skizofrenia menduduki peringkat ke 12 dari 310 penyakit yang paling melumpuhkan didunia (Charlson et al., 2018).

Gangguan jiwa juga merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlahnya terus meningkat dan termasuk penyakit kronis yang membutuhkan waktu lebih lama untuk sembuh (Nasriati, 2017). Berdasarkan penyakit secara keseluruhan prevalensi masalah kesehatan jiwa di dunia menurut World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa terdapat sekitar 21 juta orang menderita Skizofrenia (WHO, 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 300.000 sampel rumah tangga (1.2 juta jiwa) di 34 provinsi di Indonesia, Aceh menempati urutan ke 4 (empat) terbanyak yang memiliki penderita skizofrenia yang diperkirakan sekitar 18.000 jiwa. Dampak dari gangguan jiwa akan menimbulkan disabilitas dan bisa menurunkan produktivitas masyarakat dan beban biaya cukup besar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Menurut data pasien gangguan jiwa di Provinsi Aceh tahun 2021 sebanyak prevalensi skizofrenia/psikosis di Aceh sebanyak 8,7 persen per 1.000 rumah tangga. Jumlah penderita gangguan jiwa di provinsi aceh sebanyak 22.033 kasus orang dengan masalah kejiwaan yang tersebar diseluruh kabupaten di aceh, angka tersebut menunjukkan 8,7 persen aceh berada di atas rata-rata angka nasional, yakni 6,7 persen (Dinkes Aceh, 2021). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen Jumlah penderita gangguan jiwa sebanyak 9.326 orang (Dinkes Bireuen 2022). Berdasarkan data awal yang di dapatkan oleh peneliti pada tahun 2024 terdapat 101 jumlah pasien gangguan jiwa diwilayah kerja Wilayah Kerja Puskesmas Jeunib (Puskemas Jeunieb, 2024).

Keluarga merupakan *caregiver* utama dalam merawat ODGJ. *Caregiver* keluarga bertanggungjawab untuk memberikan perawatan fisik, psikologis, dan sosial kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Perawatan yang dilakukan oleh *caregiver* (keluarga) dapat menimbulkan beban pada keluarga terhadap fisik dan mental (Rinawati & Sucipto, 2017). Faktor dukungan keluarga yang buruk sangat berpengaruh pada pasien skizofrenia sehingga memiliki peluang 6 kali lipat mengalami kekambuhan dibandingkan keluarga yang memberikan dukungan yang baik (Pratama et al., 2015). Anggota keluarga yang berperan sebagai *caregiver* akan mempunyai peran yang sangat berpengaruh dalam merawat pasien skizofrenia dirumah dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya kekambuhan (Farkhah et al., 2017).

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 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kunci keberhasilan pengobatan pasien skizofrenia adalah kepatuhan pasien dalam pengobatan, karena ketidakpatuhan terhadap pengobatan pada penderita gangguan jiwa akan membuat

pasien kambuh kembali (Hamdani et al., 2017). Peran dan keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan dan perawatan pasien gangguan jiwa sangat penting, karena peran keluarga sangat mendukung dalam proses pemulihan penderita gangguan jiwa. Keluarga dapat mempengaruhi nilai, kepercayaan, sikap, dan perilaku anggota keluarga (Hendrawati et al., 2023).

Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa interaksi positif dan dukungan emosional dari keluarga berkorelasi dengan peningkatan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan penurunan gejala psikotik (Tessier et al., 2023). Studi kuantitatif oleh Permatasari et al. (2020) juga menguatkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat dukungan keluarga dengan angka kekambuhan pasien skizofrenia ( $p < 0,05$ ). Semakin tinggi dukungan yang diberikan, semakin rendah angka kekambuhannya (Nasution & Pandiangan, 2019). Pasien skizofrenia memiliki risiko kekambuhan yang tinggi. Kekambuhan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk ketidakpatuhan minum obat, stresor lingkungan, dan kurangnya dukungan sosial, khususnya dari *caregiver*. Kekambuhan yang berulang tidak hanya memperburuk prognosis pasien, tetapi juga meningkatkan beban ekonomi dan psikososial bagi keluarga serta memperpanjang proses rehabilitasi (Rindayati et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dan *caregiver* dalam perawatan pasien skizofrenia berhubungan erat dengan penurunan angka kekambuhan dan rawat inap (Naeim & Rezaeisharif, 2021). Namun, masih terbatas kajian yang secara spesifik meneliti hubungan kuantitatif antara tingkat dukungan *caregiver* dengan frekuensi kekambuhan pasien, terutama dalam konteks lokal di Indonesia. *Caregiver*, terutama anggota keluarga, memainkan peran sentral dalam mendampingi pasien skizofrenia. Mereka tidak hanya menyediakan kebutuhan fisik dan emosional pasien, tetapi juga berperan dalam memastikan kepatuhan terhadap pengobatan, mengelola stresor lingkungan, dan mencegah faktor pencetus kekambuhan (Lippi, 2016).

Berdasarkan permasalahan diatas tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan *caregiver* dengan frekuensi kekambuhan pasien *skizofrenia* di wilayah kerja Pukesmas Jeunib Kabupaten Bireuen.

## METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional study. Sampel penelitian yaitu 50 *caregiver* pasien skizofrenia, pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 12-22 Agustus 2024 di wilayah kerja puskesmas Jeunib Kabupaten Bireuen. Tehnik pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner. Isntrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dukungan *caregiver* dan kekambuhan. Penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dari kepala puskesmas Jeunib, Kecamatan Jeunib Kabupaten Bireuen. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian adalah uji chi square dengan analisa data yaitu univariat dan bivariat.

## HASIL

### Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa jenis kelamin dari responden mayoritas perempuan yaitu perempuan sebanyak 27 responden (51.9%) sedangkan responden laki-laki berjumlah 23 responden (48.1%). Tingkat Pendidikan dari responden mayoritas SMA yaitu sebanyak 23 responden (46%) sedangkan minoritas pada katagori pendidikan Sarjana berjumlah 13 responden (26%). Pekerjaan dari responden mayoritas IRT yaitu sebanyak 15

responden (30%) sedangkan minoritas pada katagori mahasiswa berjumlah 8 responden (16%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hasil Data Demografi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Jeunib Kabupaten Bireuen**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Percentase (%)
1	Jenis Kelamin:		
	- Laki-Laki	23	48.1%
	- Perempuan	27	51.9%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
2	Tingkat Pendidikan :		
	- SMA	23	46 %
	- Diploma	14	28 %
	- Sarjana	13	26 %
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
3	Pekerjaan:		
	- Mahasiswa	8	16 %
	- IRT	15	30 %
	- Petani	12	24 %
	- Honorer	10	20 %
	- PNS	5	10 %
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan *Caregiver* dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skinzifrenia**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Percentase
1.	Baik	8	16
2.	Cukup	30	60
3.	Kurang	12	24
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa dukungan *caregiver* dengan frekuensi kekambuhan pasien skinzofrenia mayoritas dengan kategori cukup sebanyak 30 responden (60,0%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kekambuhan Pasien Skinzofrenia**

No	Stigma	Frekuensi	Percentase
1.	Kambuh	21	42
2.	Tidak kambuh	29	58
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa frekuensi kekambuhan pasien skinzofrenia mayoritas dengan kategori tidak kambuh sebanyak 29 responden (58,0%).

### Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan mayoritas dari responden (60,0%) yang dukungan carigiver baik sebagian besar memiliki kategori mengalami kekambuhan yaitu 6 (28,6%) dari 30 responden dengan kategori dukungan *caregiver* cukup sebagian besar mengalami ketidak kambuhan yaitu 22 (75,9%) dan dari 12 responden dengan kategori dukungan *caregiver* kurang mengalami kekambuhan yaitu 7 (33,3%). Hasil analisa statistik menggunakan chis-square dari 50 responden. Didapatkan bahwa p-value  $0,020 < 0,05$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan *caregiver* dengan frekuensi kekambuhan pasien skinzofrenia di wilayah kerja Pukesmas Jenieb Kabupaten Bireuen.

**Tabel 4. Hubungan Dukungan *Caregiver* dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Pukesma Jeumpa**

No	Dukungan <i>caregiver</i>	Frekuensi Kekambuhan				Total	p value		
		Kambuh		Tidak kambuh					
		f	%	f	%				
1.	Baik	6	28,6	2	6,9	8	16	0,020	
2.	Cukup	8	38,1	22	75,9	30	60		
3.	Kurang	7	33,3	5	17,9	12	24		
	<b>Jumlah</b>	<b>21</b>	<b>42</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>		

## PEMBAHASAN

Hubungan antara dukungan *caregiver* dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Pukesmas Jenieb Kabupaten Bireuen, dukungan *caregiver* pada katagori cukup sebanyak 30 orang (60%), sedangkan frekuensi kekambuhan pada katagori tidak kambuh sebanyak 29 orang (58%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,020$ . Ha diterima jika  $H_0$  ditolak, dimana  $H_0$  ditolak jika nilai  $p \leq \alpha$ ,  $0,001 \leq 0,05$ . Hasil analisis statistik didapatkan bahwa ada hubungan antara dukungan *caregiver* dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja Pukesmas Jenieb Kabupaten Bireuen. Skizofrenia merupakan gangguan psikotik kronis yang ditandai dengan distorsi dalam berpikir, persepsi, emosi, dan perilaku, serta memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi. Kekambuhan pada pasien skizofrenia tidak hanya berdampak pada kualitas hidup pasien, tetapi juga membebani keluarga, masyarakat, dan sistem pelayanan Kesehatan (Jauhar et al., 2022).

Kekambuhan skizofrenia dapat menyebabkan perburukan fungsi kognitif, meningkatnya risiko rawat inap berulang, dan memburuknya kualitas hidup pasien (Intharit et al., 2021). Salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap kekambuhan adalah lingkungan psikososial, termasuk dukungan yang diberikan oleh *caregiver* (Iswanti et al., 2023). *Caregiver* berperan penting dalam membantu pasien mempertahankan kepatuhan terhadap pengobatan, mengelola stres, dan mengenali tanda-tanda awal kekambuhan (Naeim & Rezaeisharif, 2021). Dukungan keluarga merupakan elemen penting dalam melakukan perawatan pada penderita skizofrenia karena dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi coping individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek positif. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Sehingga dukungan keluarga sangat berpengaruh besar dalam proses penyembuhan (Pesik et al., 2020).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan emosional, instrumental, dan informatif dari *caregiver* dapat menurunkan risiko kekambuhan dan mempercepat pemulihan pasien skizofrenia (Nuttall et al., 2017). Namun, tidak semua *caregiver* memiliki kapasitas atau pengetahuan yang cukup untuk memberikan dukungan yang efektif, terutama dalam konteks budaya dan sosial yang berbeda (Tamizi et al., 2018). Selain itu, beban merawat yang tinggi dapat membuat *caregiver* mengalami stres kronis, yang justru berdampak negatif terhadap kualitas dukungan yang diberikan (Rahmani et al., 2022). Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial yang kuat dari *caregiver* dapat menurunkan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia. Hal ini dikarenakan *caregiver* yang suportif mampu membantu pasien menjaga kepatuhan terhadap pengobatan, mengelola stres, serta mencegah munculnya faktor pemicu kekambuhan seperti konflik keluarga atau isolasi social (Schuch et al., 2017). Sebaliknya, buruknya kualitas hubungan antara pasien dan *caregiver*, terutama jika disertai dengan ekspresi emosi negatif (high expressed emotion/EE) seperti

kritik berlebihan atau permusuhan, terbukti meningkatkan risiko kekambuhan (Meng, 2023). Oleh karena itu, intervensi psikososial yang melibatkan edukasi *caregiver* dan pelatihan manajemen stres terbukti efektif dalam memperkuat dukungan keluarga dan menekan angka kekambuhan (Chien et al., 2006).

Keluarga yang berperan sebagai *caregiver* harus memahami dengan baik mengenai jenis gangguan mental yang sedang diderita oleh pasien, faktor penyebab atau faktor pencetus terjadinya gangguan mental, cara pemberian obat yang tepat, dosis obat yang di anjurkan oleh dokter, efek samping dari pengobatan yang diberikan, gejala kekambuhan yang mungkin dialami oleh pasien, serta sikap yang perlu ditunjukkan dan dihindari selama merawat pasien dengan gangguan mental. keluaga yang kurang memiliki pengetahuan tersebut dapat menyebabkan berkurangnya peran keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa saat perawatan dirumah (Sari, 2017).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rendahnya dukungan sosial dari *caregiver* berkaitan dengan peningkatan stres dan isolasi sosial pada pasien, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko kekambuhan (Magliano et al., 2005). Selain itu, stres kronis pada *caregiver* yang tidak ditangani dapat menurunkan kualitas dukungan yang mereka berikan, sehingga membentuk lingkaran yang memperburuk kondisi pasien (Van Der Voort et al., 2009). Penelitian lain menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga dengan fokus pada pemberdayaan *caregiver* secara signifikan menurunkan angka kekambuhan pasien dalam 12 bulan masa observasi (Zhang et al., 2023).. Penelitian serupa oleh (Nasution & Pandiangan, 2019) di Indonesia menunjukkan hubungan antara tingkat dukungan keluarga dan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di komunitas, dengan hasil bahwa dukungan tinggi berhubungan signifikan dengan frekuensi kekambuhan yang lebih rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Winanti, 2016) dengan hasil uji korelasi chi-squer diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 yang berati ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia dengan kekuatan hubungan berada direntang 0,400-0,599 dalam kategori sedang, kekuatan berada dikategori sedang karena masih ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi tingkat kekambuhan selain dukungan keluarga diantaranya yaitu klien, dokter, penanggung jawab klien, dan lingkungan sekitar.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan hubungan dukungan *caregiver* dengan frekuensi kekambuhan pasien skinzofrenia di wilayah kerja Pukesmas Jenieb Kabupaten Bireuen. Hasil uji statistik dengan *chi square* didapatkan *p* value = 0,020 (*p* < 0,05). Dukungan *caregiver* memiliki hubungan yang signifikan dengan frekuensi kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa. Oleh karena itu, penting untuk memahami hubungan antara tingkat dukungan *caregiver* dan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia, agar dapat dirumuskan intervensi yang menyeluruh dan berbasis keluarga. Penelitian ini menjadi relevan karena dapat memberikan dasar empiris bagi penyusunan strategi pencegahan kekambuhan yang lebih efektif dengan memberdayakan *caregiver* sebagai komponen utama dalam perawatan jangka panjang pasien skizofrenia.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih pada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian artikel ini sehingga artikel ini dapat terselesaikan dengan baik dan kepada kepala Puskesmas Jeunib yang telah memberikan izin dalam melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Charlson, F. J., Ferrari, A. J., Santomauro, D. F., Diminic, S., Stockings, E., Scott, J. G., McGrath, J. J., & Whiteford, H. A. (2018). *Global epidemiology and burden of schizophrenia: Findings from the global burden of disease study 2016*. *Schizophrenia Bulletin*, 44(6), 1195–1203. <https://doi.org/10.1093/schbul/sby058>.
- Chien, W. T., Chan, S. W. C., & Thompson, D. R. (2006). *Effects of a mutual support group for families of Chinese people with schizophrenia: 18-Month follow-up*. *British Journal of Psychiatry*, 189(JULY), 41–49. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.105.008375>
- Farkhah, L., Suryani, S., & Hernawati, T. (2017). Faktor Caregiver dan Kekambuhan Klien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 37–46. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5n1.5>
- Hamdani, R., Haryanto, T., & Dewi, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB. *Nursing News*, 2(3), 770–778.
- Hendrawati, Amira, I., Sumarni, N., Rosidin, U., & Maulana, I. (2023). Peran keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa: A scoping review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(7), 575–588.
- Intharit, J., Kittiwattanagul, K., Chaveepojnkamjorn, W., & Tudpor, K. (2021). *Risk and protective factors of relapse in patients with firstepisode schizophrenia from perspectives of health professionals: a qualitative study*. *F1000Research*, 10, 1–15. <https://doi.org/10.12688/f1000research.53317.1>
- Iswanti, D. I., Nursalam, Fitryasari, R., Mendorfa, F. A. M., & Hani, U. (2023). *Including families in schizophrenia treatment: a systematic review*. *International Journal of Public Health Science*, 12(3), 1155–1164. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i3.22462>.
- Jauhar, S., Laws, K., Fusar-Poli, P., & McKenna, P. (2022). *Relapse prevention in schizophrenia*. *The Lancet Psychiatry*, 9(4), e13. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00501-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00501-0)
- Kao, Y. C., Liu, Y. P., Chou, M. K., & Cheng, T. H. (2011). *Subjective quality of life in patients with chronic schizophrenia: Relationships between psychosocial and clinical characteristics*. *Comprehensive Psychiatry*, 52(2), 171–180. <https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2010.05.008>
- Kementrian Kesehatan Republik indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.
- 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>
- Marbun, B. N., Nasution, S. S., & Daulay, W. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Self Efficacy Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Mahesa: Mahayati Health Student Journal*, 16(1), 1–23.
- Magliano, L., Fiorillo, A., De Rosa, C., Malangone, C., & Maj, M. (2005). *Family burden in long-term diseases: A comparative study in schizophrenia vs. physical disorders*. *Social Science and Medicine*, 61(2), 313–322. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.11.064>
- Meng, C. (2023). *Pepperdine Digital Commons Schizophrenia , expressed emotion , and relapse : a systematic review across cultures*.
- Naeim, M., & Rezaeisharif, A. (2021). *The Role of the Family in Preventing Addiction. Addictive Disorders and Their Treatment*, 20(4), 479–485. <https://doi.org/10.1097/ADT.0000000000000277>
- Nasriati, R. (2017). Stigma dan Dukungan Keluarga dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmiah Ilmu - Ilmu Kesehatan*, XV(1), 56–65.

- Jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/1628/1391.
- Nasution, J. D., & Pandiangan, D. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah PANMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 13(2), 126–129. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v13i2.400>
- Nuttall, A. K., Thakkar, K. N., Luo, X., Mueser, K. T., M., S. G., Achtyes, E. D., & Kane, J. M. (2017). *Longitudinal Associations of Family Burden and Patient Quality of Life in the Context of First-Episode Schizophrenia in the RAISE-ETP Study*. *Physiology & Behavior*, 176(1), 100–106. <https://doi.org/10.1177/0022146515594631>.
- Pesik, Y. C. R., Kairupan, R. B., & Buanasari, A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Resiliensi Caregiver Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 11.
- Puskesmas Jeunieb (2024) Data gangguan jiwa di wilayah puskesmas jeunieb.
- Pratama, Yudi, Syahrial, & Saifuddin, I. (2015). Hubungan keluarga pasien terhadap kekambuhan skizofrenia di badan layanan umum daerah (BLUD) Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15(2), 77–86.
- Rahmani, F., Roshangar, F., Gholizadeh, L., & Asghari, E. (2022). Caregiver burden and the associated factors in the family caregivers of patients with schizophrenia. *Nursing Open*, 9(4), 1995–2002. <https://doi.org/10.1002/nop2.1205>
- Rinawati, F., & Sucipto. (2017). Pengaruh Beban Terhadap Stres Yang Dialami Keluarga Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 22–25.
- Rindayati, R., Nasir, A., & Rizal, C. (2021). *the Relationship of Family Roles To Medication Adherence in Schizophrenia Patients*. *Journal of Vocational Nursing*, 2(2), 113. <https://doi.org/10.20473/jovin.v2i2.30137>.
- Schuch, F., Vancampfort, D., Firth, J., Rosenbaum, S., Ward, P., Reichert, T., Bagatini, N. C., Bgebinski, R., & Stubbs, B. (2017). *Physical activity and sedentary behavior in people with major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis*. *Journal of Affective Disorders*, 210, 139–150. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.10.050>
- Stuart, G. W. (2016). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Elsevier.
- Tamizi, Z., Fallahi-Khosknab, M., Dalvandi, A., Mohammadi-Shahboulaghi, F., Mohammadi, E., & Bakhshi, E. (2018). *Caregiving burden in family caregivers of patients with schizophrenia: A qualitative study*. January, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Tessier, A., Roger, K., Gregoire, A., Desnavailles, P., & Misdrahi, D. (2023). *Family psychoeducation to improve outcome in caregivers and patients with schizophrenia: a randomized clinical trial*. *Frontiers in Psychiatry*, 14(June), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1171661>.
- Van Der Voort, T. Y. G., Goossens, P. J. J., & Van Der Bijl, J. J. (2009). *Alone together: A grounded theory study of experienced burden, coping, and support needs of spouses of persons with a bipolar disorder*. *International Journal of Mental Health Nursing*, 18(6), 434–443. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2009.00634.x>.
- Winanti, W. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Grhasia Diy. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 41–49.
- Zhang, Z. J., Lo, H. H. M., Ng, S. M., Mak, W. W. S., Wong, S. Y. S., Hung, K. S. Y., Lo, C. S. L., Wong, J. O. Y., Lui, S. S. Y., Lin, E., Siu, C. M. W., Yan, E. W. C., Chan, S. H. W., Yip, A., Poon, M. F., Wong, G. O. C., Mak, J. W. H., Tam, H. S. W., Tse, I. H. H., & Leung, B. F. H. (2023). *The Effects of a Mindfulness-Based Family Psychoeducation Intervention for the Caregivers of Young Adults with First-Episode Psychosis: A Randomized Controlled Trial*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph20021018>.