

Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kemampuan Pasien Skizofrenia dalam Mengontrol Halusinasi di RSKD Provinsi Maluku**Dene Fries Sumah**Program Studi Keperawatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; ristoisfrisco_peeka@yahoo.com
(koresponden)**ABSTRACT**

Family support greatly influences the success of nursing care in patients with hallucinations. Optimal family support during hospitalization is needed so that patients are motivated to recover. This study aims to determine the relationship between family support and the ability of schizophrenic patients to control hallucinations in Maluku Provincial Regional Hospital. This study uses a cross-sectional design. The sample in this study was the patient's family, with a sample size of 35 respondents, which were selected using accidental sampling technique. The research instrument used was a questionnaire and observation sheet. The collected data were analyzed by Chi-square test. The results showed that $p\text{-value} = 0.005$, so it can be concluded that there was a significant relationship between family support and the ability of schizophrenic patients to control hallucinations. This study recommends that nurses need to provide continuous explanation to the patient's family about the mechanism of drug administration to schizophrenic patients on a regular basis, it is also necessary to provide knowledge about controlling hallucinations after returning to the family.

Keywords: family support; schizophrenia; ability to control hallucinations

ABSTRAK

Dukungan keluarga berpengaruh besar terhadap keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi. Dukungan keluarga yang optimal selama rawat inap sangat dibutuhkan agar pasien termotivasi untuk pulih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Daerah Provinsi Maluku. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini yakni keluarga pasien, dengan ukuran sampel 35 responden, yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi. Data yang telah terkumpul dianalisis dengan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,005$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kemampuan pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi. Penelitian ini merekomendasikan agar perawat perlu memberikan penjelasan terus-menerus kepada keluarga pasien tentang mekanisme pemberian obat kepada pasien skizofrenia secara rutin, perlu juga pembekalan tentang pengetahuan tentang pengontrolan halusinasi setelah kembali ke dalam keluarga.

Kata kunci: dukungan keluarga; skizofrenia; kemampuan mengontrol halusinasi

PENDAHULUAN**Latar Belakang**

Kesehatan jiwa merupakan kondisi saat seseorang mampu berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga dapat menyadari kemampuan sendiri, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi bagi orang lain.⁽¹⁾ Masalah kesehatan jiwa atau gangguan jiwa biasa digunakan untuk menandakan rentang kondisi kejiwaan dan gangguan perilaku, yang berkaitan dengan masalah kesehatan, termasuk didalamnya gangguan yang disebut oleh tingginya beban dari penyakit yang dialami, seperti depresi, gangguan afektif bipolar, skizofrenia, gangguan kecemasan, demensia, gangguan penyalahgunaan zat, retradasi mental, gangguan perkembangan dan perilaku dengan waktu yang diperlukan yang terjadi sejak masa kanak – kanak dan dewasa, termasuk autisme.⁽²⁾

Gangguan jiwa yang dikenal salah satunya adalah skizofrenia. Pasien skizofrenia dapat mengalami gejala positif yaitu halusinasi dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi: merasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan.⁽³⁾ Perubahan yang terjadi pada klien halusinasi adalah dapat kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan. Dalam situasi ini klien dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain bahkan merusak

lingkungan sehingga perlu ditangani dengan memberikan tindakan keperawatan pada klien, baik mandiri maupun dukungan keluarga.⁽⁴⁾

Dukungan keluarga memiliki pengaruh besar dalam menentukan keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi. Dukungan keluarga yang optimal selama pasien dirawat di rumah sakit sangat dibutuhkan, agar pasien termotivasi untuk sembuh.⁽⁵⁾ Dalam penelitian Andika dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan pasien mengontrol halusinasi pada penderita skizofrenia mendapat hasil penelitian menunjukkan bahwa dari keluarga yang tidak memberikan dukungan emosional sebesar 39 orang (50,6%). pasien yang tidak mampu mengontrol halusinasinya sebanyak 44 orang (57,1%). Terdapat hubungan antara dukungan emosional dengan kemampuan pasien mengontrol halusinasi di RSUD Banyumas, dengan $p\text{-value} = 0,000$.⁽⁶⁾

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, didapatkan bahwa proporsi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia/ psikosis menurut provinsi (permil) sebesar 7‰.terdapat peningkatan sebesar 6 ‰ dari tahun 2013 yang hanya sebesar 1 ‰. Jika diasumsikan penduduk Indonesia sebesar 265 juta jiwa, maka diperkirakan hampir 2 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa. Di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecap dan perabaan.⁽⁷⁾

Menurut data rekam medik RSKD Provinsi Maluku, jumlah pasien rawat inap skizofrenia pada Januari - Desember, 2017 mencapai 506 pasien, Januari sampai dengan Agustus 2018 mencapai 414 pasien. Sedangkan pasien dengan diagnosa halusinasi di RSKD Provinsi Maluku pada tahun 2017 pada bulan Januari sampai dengan Desember adalah 80 pasien dan 2018 pada bulan Januari sampai bulan September adalah 29 pasien yang mengalami gangguan halusinasi, dan untuk jumlah pasien rawat jalan skizofrenia pada Januari sampai dengan Desember 2017 adalah 1389 pasien, pada bulan Januari sampai dengan Desember 2018 adalah 5480, pada bulan Januari sampa dengan Juni 2019 adalah 3.575, pada bulan Juni 2019 adalah 591 pasien yang mengalami skizofrenia, dan pasien halusinasi pada bulan Juni 2019 berjumlah 39 pasien.⁽⁸⁾ Menurut hasil wawancara dengan kepala ruangan Sub Akut Laki di RSKD Provinsi Maluku pada tanggal 25 oktober 2018 diketahui bahwa dukungan dari keluarga sangat minim. Hal ini dapat dilihat dari kecenderungan keluarga yang kurang perhatian dan hanya membawa pasien ke rumah sakit tanpa mengontrol. Keluarga yang jarang menjenguk pasien yang sedang dirawat dapat mengakibatkan kurangnya psikoedukasi sehingga membuat keluarga kurang mampu untuk mengontrol pasien pada saat dirawat atau sudah dipulangkan dan akhirnya meminta bantuan tenaga kesehatan jika mereka tidak sanggup lagi merawatnya. Oleh karena itu peran keluarga dalam perawatan gangguan jiwa sangat diperlukan karena sangat menguntungkan pada proses pemulihan pasien. Keluarga merupakan *care giver* bagi pasien. Apabila keluarga tidak mendukung pasien atau tidak memberi perhatian maka pasien akan merasa kesepian, merasa kurangnya perhatian akibatnya halusinasi pasien dan menjadi kurang terkontrol. Berdasarkan uraian latar belakang masalah maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi di RSKD Provinsi Maluku.

METODE

Pelaksanaan penelitian ini bertempat di ruang poli klinik Jiwa RSKD Provinsi Maluku dan dilakukan pada tanggal 16 Juli sampai dengan 26 Agustus 2019. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi analitik kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* yang melibatkan 35 responden (keluarga pasien). Instrumen penelitian yang digunakan yakni kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi sedangkan lembar observasi digunakan untuk mengobservasi dukungan keluarga bagi pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi. Analisis yang digunakan berupa analisis deskriptif untuk mengetahui distribusi karakteristik responden dalam bentuk frekuensi dan presentase. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95%, sehingga apabila ditemukan hasil analisis statistik $p < 0,05$ maka variabel tersebut dinyatakan berhubungan secara signifikan⁽⁹⁾.

HASIL

Hasil Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan masing-masing variabel penelitian yang dapat dijelaskan dalam bentuk tabel dan narasi. Distribusi responden berdasarkan usia, jenis

kelamin, pendidikan, status pernikahan, dukungan keluarga, jenis halusinasi dan kemampuan pasien mengontrol halusinasi di tempat penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, dukungan keluarga, jenis halusinasi dan kemampuan pasien mengontrol halusinasi di RSKD Provinsi Maluku

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Usia		
• 17 – 20 Tahun	3	8
• 21 – 40 Tahun	10	29
• 41 – 60 Tahun	9	26
• 61 – 80 Tahun	13	37
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	17	49
• Perempuan	18	51
Pendidikan		
• Tidak Sekolah	1	3
• SD	5	14
• SMP	5	14
• SMA	14	40
• Perguruan Tinggi	10	29
Status Pernikahan		
• Belum Menikah	7	20
• Menikah	18	51
• Janda / Duda	10	29
Dukungan Keluarga		
Dukungan Keluarga Emosional		
• Baik	19	54,3
• Kurang Baik	16	45,7
Dukungan Keluarga Informasional		
• Baik	20	57,1
• Kurang Baik	15	42,9
Dukungan Keluarga Instrumental		
Baik	17	48,6
Kurang Baik	18	51,4
Dukungan Keluarga Penilaian		
• Baik	18	51,4
• Kurang Baik	17	48,6
Jenis Halusinasi		
• Halusinasi Pendengaran	29	83
• Halusinasi Penglihatan	6	17
• Halusinasi Perabaan	0	0
• Halusinasi Pengecapan	0	0
• Halusinasi Penghiduan	0	0
Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi		
• Mampu	21	60
• Tidak Mampu	14	40
•		
Total	35	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan usia yang tertinggi adalah kategori 60 – 80 (37%), jenis kelamin terbanyak pada jenis kelamin perempuan yaitu 51%, pendidikan yang tertinggi adalah kategori SMA (40%), status pernikahan yang tertinggi adalah kategori menikah (51%), kategori dukungan keluarga emosional baik (54,3%), kategori dukungan keluarga informasional baik (57,1%), kategori dukungan keluarga instrumental tertinggi yakni kurang baik (51,4%), kategori dukungan keluarga penilaian baik (51,4%), jenis halusinasi yang tertinggi adalah halusinasi pendengaran (83%), kemampuan pasien mengontrol halusinasi yang tertinggi adalah responden yang mampu mengontrol halusinasi (60%).

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk membuktikan hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil uji *Chi Square* tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi di RSKD Provinsi Maluku

Dukungan Keluarga	Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi				Total		<i>p-value</i>
	Mampu		Tidak Mampu				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	16	84,2	3	15,8	19	100	0,005
Kurang	5	31,25	11	68,75	16	100	

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka pasien skizofrenia semakin mampu mengontrol halusinasi. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik *Chi-square test* didapatkan nilai $p = 0,005$ ($\alpha = 0,05$).

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga pada Pasien Halusinasi Di RSKD Provinsi Maluku

Hasil penelitian yang didapat menggambarkan bahwa distribusi responden menurut dukungan keluarga baik sebanyak 19 responden, dan dukungan keluarga kurang sebanyak 16 responden. Data ini menunjukkan bahwa hampir seluruh keluarga pada pasien halusinasi rawat jalan RSKD Provinsi Maluku sudah memahami pentingnya dukungan dari keluarga untuk membantu kesembuhan anggota keluarganya yang mengalami halusinasi hal ini dikarenakan faktor mayoritas pasien mengalami lama sakit lebih atau sama dengan dua tahun sehingga keluarga sudah lebih memiliki pengetahuan serta pengalaman dalam merawat pasien serta mayoritas pasien dan keluarga tinggal di kota Ambon dengan jarak tempuh untuk kontrol ke Poliklinik Jiwa lebih dekat dan mudah sehingga pasien dapat kontrol sesuai jadwal yang ditentukan dan keluarga juga akan lebih memahami sejauh mana perubahan kesembuhan pasien.⁽⁸⁾

Berdasarkan hasil analisa bivariat terkait dukungan keluarga yakni dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian didapatkan hasil bahwa dukungan emosional keluarga baik sebanyak 16 responden (45,7%) menyatakan selalu memberikan rasa nyaman kepada pasien ketika berada di rumah. Dari data yang didapatkan dalam penelitian untuk item dukungan informasional keluarga, 20 responden (57,1%) menyatakan sering mengajak pasien bercakap-cakap di rumah. Dari data yang didapatkan dalam penelitian untuk item dukungan instrumental keluarga, 17 responden (48,6%) menyatakan selalu menyediakan fasilitas untuk perawatan diri pasien, seperti sabun, odol, dan kebutuhan lainnya yang merupakan bagian dari kebutuhan dasar. Dari data yang didapatkan dalam penelitian untuk item dukungan penilaian keluarga, 17 responden (51,4%) menyatakan selalu mendampingi pasien setiap pasien melakukan pemeriksaan. Peneliti juga menemukan kesenjangan dari penelitian ini yaitu walaupun pemberian dukungan keluarga untuk pasien halusinasi di ruang rawat jalan RSKD Provinsi Maluku dalam kategori baik, akan tetapi peneliti melihat dari beberapa jawaban responden yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya baik itu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental maupun dukungan informasi. Hal ini dikarenakan masih ada masyarakat yang kurang mempedulikan anggota keluarganya di rumah dan atau pasien yang memang tinggal bukan dengan anggota keluarganya atau sendiri.^{(10),(11)} Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Dede bahwa dukungan keluarga dapat menjadi alternatif selain obat-obatan dalam proses pemulihan

pasien di rumah.⁽¹²⁾ Jika dilihat dari karakteristik responden berdasarkan hubungannya dengan pasien dapat disimpulkan bahwa yang paling memberi dukungan untuk mengantar pasien ke rumah sakit adalah keluarga yaitu pihak orang tua baik ibu maupun ayah pasien.

Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi di Ruang Rawat Jalan RSKD Provinsi Maluku

Hasil penelitian yang didapat menggambarkan bahwa responden menurut kemampuan pasien mengontrol halusinasi sebagian besar berada pada kategori mampu mengontrol halusinasi yakni sebanyak 21 responden (60%) dan sebagian kecil responden berada pada kategori tidak mampu mengontrol halusinasi sebanyak 14 orang (40%). Kemampuan pasien rawat jalan RSKD Provinsi Maluku dalam mengontrol halusinasinya mayoritas dikategorikan baik. Fauziah menjelaskan bahwa sebab psikologi terjadinya gangguan jiwa karena pengalaman frustrasi, kegagalan dan keberhasilan akan mewarnai sikap, kebiasaan dan sifatnya dike-mudian hari dimana hidup seorang manusia dibagi menjadi 7 masa dan pada keadaan tertentu dapat mendukung terjadinya gangguan jiwa yaitu masa bayi, masa anak prasekolah, masa anak sekolah, masa remaja, masa dewasa muda, masa dewasa tua dan masa tua.⁽⁵⁾ Pada hasil penelitian ditemukan bahwa umur responden tidak merata. Hal ini sesuai dengan teori terjadinya halusinasi pada masa tertentu dengan adanya proses yang sama yaitu ketidakmampuan manusia dalam membedakan antara stimulasi yang timbul dari sumber internal (pikiran dan perasaan) dan stimulasi eksternal.^{(1), (2), (3)} Penelitian ini menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 18 orang (51%) dan mayoritas usia responden yaitu 60-80 tahun sebanyak 13 orang (37%) yang masuk kedalam batasan umur dewasa. Sejalan dengan teori yang menerangkan bahwa sebab secara psikologis pada masa dewasa lebih memiliki cukup kepercayaan diri untuk mengatasi masalah serta lebih matang dalam mengontrol diri.⁽³⁾ Sedangkan pada usia tua terjadi penurunan daya tangkap, daya ingat, kemampuan sosial dan ekonomi yang menimbulkan rasa cemas dan tidak aman, lalu keterbatasan gerak sehingga pada masa ini rentan terjadi gangguan halusinasi.^{(2), (3)} Namun demikian dilihat dari hasil penelitian, kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasinya merupakan suatu tindakan positif menuju kesembuhan untuk pasien itu sendiri.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi.

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan mampu mengontrol halusinasi sebanyak 16 orang (18,42%) dan responden yang memiliki dukungan keluarga baik namun tidak mampu mengontrol halusinasi sebanyak 3 orang (15,8%). Sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang dan mampu mengontrol halusinasi sebanyak 5 orang (31,25%) dan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang namun tidak mampu mengontrol halusinasi sebanyak 11 orang (68,75%). Berdasarkan hasil analisis uji *Chi-Square* diketahui bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan pasien skizofrenia mengontrol halusinasi dengan nilai $p = 0,005$. Hal ini berarti bahwa apabila dukungan keluarga baik maka pasien tidak mengalami kekambuhan, sebaliknya jika dukungan keluarga buruk atau kurang maka pasien mengalami kekambuhan.⁽¹³⁾ Sumarno (2018) mengemukakan bahwa dengan adanya dukungan keluarga, pasien akan merasa termotivasi dengan adanya support, penghargaan dan perhatian yang diberikan oleh orang-orang terdekat.⁽¹⁴⁾ Muhammad (2017) juga mengemukakan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka semakin berkurang tingkat kekambuhan pasien. Hal ini sesuai dengan teori Friedman (2010) yang menyebutkan bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu: dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional. Jika dukungan tersebut ada pada keluarga pasien, maka akan berdampak positif pada pasien.⁽¹⁵⁾ Dengan demikian keluarga merupakan sistem pendukung terdekat dan orang yang sama-sama dengan pasien selama 24 jam. Keluarga sangat menentukan apakah pasien akan kambuh atau tetap sehat.^{(4), (10)} Keluarga yang mendukung pasien secara konsisten berdampak pada peningkatan kemampuan pasien mengontrol halusinasi, namun demikian jika keluarga tidak mampu merawat pasien maka pasien tidak mampu mengontrol halusinasi bahkan untuk memulihkannya kembali akan sulit.⁽¹⁶⁾ Oleh karena itu, pasien dan keluarga dianjurkan untuk selalu rutin untuk kontrol dan berobat di Rumah Sakit, agar keluarga mampu merawat pasien gangguan jiwa dengan masalah halusinasi di rumah.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kekambuhan pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi. Oleh karena itu, keluarga perlu meningkatkan kepedulian dalam memberikan dukungan yang positif dan konsisten kepada pasien untuk melakukan pengontrolan secara intens. Disarankan agar perawat perlu memberikan penjelasan terus-menerus kepada

keluarga pasien tentang mekanisme pemberian obat kepada pasien skizofrenia secara rutin, perlu juga pembekalan tentang pengetahuan pengontrolan halusinasi setelah kembali di dalam keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Keliat BA, Akemat. Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok. 2014.
2. Keliat BA. Keperawatan Jiwa Aktivitas Kelompok. 2015.
3. Hartono K. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. 2010.
4. Badarudin M. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Frekuensi Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta. 2019.
5. Fauziah SL. Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan. *J Ilm Psikol Terap*. 2016;04(02):140–60.
6. Andika. Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan pasien mengontrol halusinasi pada penderita Skizofrenia. *J Kebidanan*. 2018;10(1):81.
7. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
8. Rumah Sakit Ambon. Medical Record. Ambon: Rumah Sakit Ambon; 2019.
9. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan. 2008.
10. Yudi Pratama S, SI. Hubungan Keluarga Pasien Terhadap Kekambuhan Skizofrenia di Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Jiwa Aceh. *J Kedokt Syiah Kuala*. 2015;15(2):77–86.
11. Sari FS. Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia. *J Pembang Nagari*. 2017;2(1):1–18.
12. Dede Nurjamil CR. Hubungan Antara Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia. *J Keperawatan*. 2017;5(1):53–9.
13. Theresia Dian, Herman Pieter Louis Wungouw DL. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Gangguan Skizofrenia di RSJ Naimata Kupang. *Cendana Med J*. 2019;7(1):30–4.
14. Sumarno A, Ningrum AS. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Klien Skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Duren Sawit Jakarta Timur. *J Afiat Kesehat dan Anak*. 2018;4(2):613–22.
15. Friedman B & J. Keperawatan Kelaurga Teori dan Praktik. 5th ed. alih bahasa, Achir Yani S, Hamid (et all). Jakarta: EGC; 2010.
16. Hasmila Sari FF. Dukungan Keluarga dalam Mencegah Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Aceh. *Idea Nurs J*. 2018;II(3):176–86.