

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP KEMANDIRIAN PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KABUPATEN PIDIE

Badrul Zaman¹, Miniharianti², Jihan Rabial³

¹Prodi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
 Mahakarya Aceh

²Prodi D-III Keperawatan STIKes Jabal Ghafur
 Bireuen Meunasah Capa, Kec. Kota Juang, Kabupaten Bireuen, Aceh 24261
 Email: badrulz886@gmail.com

ABSTRAK

Dukungan sosial keluarga sangat penting bagi pasien dengan gangguan jiwa karena keluarga adalah yang paling sering berinteraksi dengan pasien. Dalam keluarga masalah dapat muncul dan masalah dapat dicarikan alternatif penyelesaiannya, dukungan sosial keluarga sangat perlu bagi pasien gangguan jiwa yang di rawat di rumah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga terhadap kemandirian pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Penelitian ini bersifat deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga dengan pasien skizofrenia. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* sebanyak 45 orang keluarga. Hasil penelitian univariat menunjukkan usia responden mayoritas berada pada kategori dewasa awal sebanyak 17 responden (37,8%), jenis kelamin responden mayoritas berada pada kategori perempuan sebanyak 33 responden (73,3%), pendidikan responden mayoritas berada pada kategori pendidikan menengah sebanyak 28 responden (62,2%), pekerjaan responden mayoritas berada pada kategori bekerja sebanyak 25 responden (55,6%), kemandirian pasien skizofrenia mayoritas berada pada kategori baik sebanyak 31 responden (68,9%). Hasil penelitian bivariat menunjukkan ada hubungan dukungan penilaian terhadap kemandirian pasien skizofrenia p value = 0,000. Ada hubungan dukungan informasional terhadap kemandirian pasien skizofrenia p value = 0,049. Ada hubungan dukungan instrumental terhadap kemandirian pasien skizofrenia p value = 0,000. Ada hubungan dukungan emosional terhadap kemandirian pasien skizofrenia p value = 0,010. Penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi keluarga akan pentingnya dukungan keluarga terhadap anggota keluarganya yang mengalami skizofrenia didalam melakukan perawatan diri.

Key Words — Dukungan Sosial, Keluarga, Kemandirian, Skizofrenia.

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan mental yang parah, ditandai dengan gangguan yang mendalam dalam berpikir, mempengaruhi bahasa, persepsi, dan rasa diri. Gangguan yang sering termasuk adalah pengalaman psikotik, seperti mendengar suara atau delusi. Gangguan ini dapat mengganggu fungsi melalui hilangnya kemampuan yang diperoleh untuk mendapatkan mata pencaharian, atau gangguan kognitif (Stuart, 2016).

Skizofrenia merupakan suatu sindroma klinis yang bervariasi, tetapi sangat destruktif, psikopatologinya mencakup aspek-aspek kognisi, emosi,

persepsi dan aspek-aspek perilaku lainnya (Yusuf, A.H & , R & Nihayati, 2015).

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, 2017).

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 (Risksdas, 2018).

Tingginya angka kejadian skizofrenia menyebabkan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kesembuhan pasien skizofrenia. Masih adanya permasalahan dalam kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Intervensi dengan bentuk *social support* bertujuan untuk meningkatkan kemandirian penderita. Kemandirian pasien merupakan keadaan seseorang yang dapat berdiri sendiri tanpa bergantung pada orang lain. Pasien gangguan jiwa mengalami kemunduran dalam fungsi psikososialnya dimana skizofrenia sendiri merupakan salah satu gangguan jiwa berat. Mereka mengalami penurunan kemampuan untuk bergerak dan berkomunikasi dengan orang lain, serta tidak mampu menghadapi realita (Nursamsiah et al., 2021).

Kemandirian klien gangguan jiwa adalah suatu kemampuan klien gangguan jiwa dalam memenuhi kebutuhan dasar atau tugas pokok sehari-hari tanpa bantuan orang lain. Kemampuan dasar pasien sendiri meliputi kebutuhan dasar sehari-hari (makan, minum, buang air besar, buang air kecil, dan mandi) serta bersosialisasi dengan lingkungan dimana pasien berada. Ketidakmampuan memulai atau mengakhiri aktivitas dan kurangnya minat aktivitas dalam hidup. Pernyataan ini menjadi dasar untuk memahami bahwa pasien schizofrenia akan mengalami gangguan dalam aktivitasnya sehari-hari (Kadmaerubun et al., 2016).

Dukungan sosial keluarga sangat perlu bagi pasien gangguan jiwa yang dirawat di rumah. Pasien gangguan jiwa membutuhkan kebutuhan mandi, kebutuhan makan, kebutuhan pakaian, dan kebutuhan toileting (Karimirad et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nursamsiah et al., (2021). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

sebagian besar pasien skizofrenia memiliki kemandirian yang baik sebesar (59,5%). Analisis bivariat didapatkan nilai p-value (0,000) <0,05, dimana terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian pasien skizofrenia.

Keluarga merupakan system pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan (sehat-sakit) klien. Umumnya keluarga meminta bantuan tenaga kesehatan jika mereka tidak sanggup lagi merawatnya. Oleh karena itu asuhan keperawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan klien tetapi bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga tersebut (Kusuma & Armiyadi, 2017)

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga terhadap kemandirian pasien skizofrenia. Penelitian menggunakan desain *cross sectional* dimana pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan dalam satu waktu.

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Populasi penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan sebanyak 45 keluarga. Metode pengambilan sampel dilakukan teknik *total sampling* sebanyak 45 orang keluarga.

Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji Chi-square (χ^2). Uji *Chi-square* digunakan untuk variabel independennya yang berskala kategori dengan variabel dependennya yang berskala kategori. Melalui uji Chi-square akan diperoleh nilai p dimana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05 (Sugiyono, 2017).

Intstrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner tentang

dukungan sosial keluarga sebanyak 20 pertanyaan yang telah dimodifikasi peneliti dengan nilai uji validitas dan reabilitas didapatkan nilai Alpha Cronbach's (0,948). Sedangkan untuk kuisioner tentang kemandirian sebanyak 10 pertanyaan yang telah dimodifikasi peneliti dengan nilai uji validitas dan reabilitas didapatkan nilai Alpha Cronbach's (0,933). Setelah mendapatkan ijin penelitian, kedua kuisioner disebar kepada responden, setelah semua dijawab oleh responden kemudian dilakukan analisa data menggunakan Microsoft Excel dan SPSS versi 20.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden.

Karakteristik	n	(%)
Usia Responden		
Remaja Akhir	5	11,1
Dewasa Awal	17	37,8
Dewasa Akhir	16	35,6
Lansia	7	15,5
Jenis Kelamin		
Laki- Laki	12	26,7
Perempuan	33	73,3
Pendidikan		
Dasar	2	4,4
Menengah	28	62,2
Tinggi	15	33,3
Pekerjaan		
Bekerja	25	55,6
Tidak Bekerja	20	44,4
Total	45	100

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa usia responden mayoritas berada pada kategori dewasa awal sebanyak 17 responden (37,8%). Jenis kelamin responden mayoritas berada pada kategori perempuan sebanyak 33 responden (73,3%). Pendidikan responden mayoritas berada pada kategori pendidikan menengah sebanyak 28 responden (62,2%). Pekerjaan responden mayoritas

berada pada kategori bekerja sebanyak 25 responden (55,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kemandirian Pasien Skizofrenia.

Kemandirian Pasien Skizofrenia	n	(%)
Baik	31	68,9
Buruk	14	31,1
Total	45	100

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa kemandirian pasien skizofrenia mayoritas berada pada kategori baik sebanyak 31 responden (68,9%).

Tabel 3. Hubungan dukungan penilaian terhadap kemandirian pasien skizofrenia.

Dukungan Penilaian	Kemandirian Pasien Skizofrenia				Total		ρ value
	Baik		Buruk				
	f	%	f	%	f	%	
Rendah	1	11,1	8	88,9	9	100	0,000
Tinggi	30	83,3	6	16,7	36	100	
Jumlah	31	68,9	14	31,1	45	100	

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa dari 36 responden yang dukungan penilaian tinggi sebagian besar memiliki kemandirian pasien skizofrenia baik yaitu 30 responden (83,3%), dari 9 responden yang dukungan penilaian rendah sebagian besar memiliki kemandirian pasien skizofrenia buruk yaitu 8 responden (88,9%). Hasil uji statistik dengan chi square didapatkan p value = 0,000. Ada hubungan dukungan penilaian terhadap kemandirian pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie.

Tabel 4. Hubungan dukungan informasional terhadap kemandirian pasien skizofrenia.

Dukungan Informasional	Kemandirian Pasien Skizofrenia				Total		ρ value
	Baik		Buruk		f	%	
	f	%	f	%			
Rendah	4	40,0	6	60,0	10	100	0,049
Tinggi	27	77,1	8	22,9	35	100	
Jumlah	31	68,9	14	31,1	45	100	

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa dari 35 responden yang dukungan informasional tinggi sebagian besar memiliki kemandirian pasien skizofrenia baik yaitu 27 responden (77,1%), dari 10 responden yang dukungan informasional rendah sebagian besar memiliki kemandirian pasien skizofrenia buruk yaitu 6 responden (60,0%). Hasil uji statistik dengan chi square didapatkan ρ value = 0,049. Ada hubungan dukungan informasional terhadap kemandirian pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie.

Tabel 5. Hubungan dukungan instrumental terhadap kemandirian pasien skizofrenia.

Dukungan Instrumental	Kemandirian Pasien Skizofrenia				Total		ρ value
	Baik		Buruk		f	%	
	f	%	f	%			
Rendah	4	25,0	12	75,0	16	100	0,000
Tinggi	27	93,1	2	6,9	29	100	
Jumlah	31	68,9	14	31,1	45	100	

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa dari 29 responden yang dukungan instrumental tinggi sebagian besar memiliki kemandirian pasien skizofrenia baik yaitu 29 responden (93,1%), dari 16 responden yang dukungan instrumental rendah sebagian besar memiliki kemandirian pasien skizofrenia buruk yaitu 12 responden (75,0%). Hasil uji statistik dengan chi square didapatkan ρ value = 0,000. Ada hubungan dukungan instrumental terhadap kemandirian pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie.

Tabel 6. Hubungan dukungan emosional terhadap kemandirian pasien skizofrenia.

Dukungan Emosional	Kemandirian Pasien Skizofrenia				Total		p value
	Baik		Buruk				
	f	%	f	%	f	%	
	Rendah	8	44,4	10	55,6	18	
Tinggi	23	85,2	4	14,8	27	100	0,010
Jumlah	31	68,9	14	31,1	45	100	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 27 responden yang dukungan emosional tinggi sebagian besar memiliki kemandirian pasien skizofrenia baik yaitu 30 responden (85,2%), dari 18 responden yang dukungan emosional rendah sebagian besar memiliki kemandirian pasien skizofrenia buruk yaitu 10 responden (55,6%). Hasil uji statistik dengan chi square didapatkan ρ value = 0,010. Ada hubungan dukungan emosional terhadap kemandirian pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie.

PEMBAHASAN

Hubungan dukungan penilaian terhadap kemandirian pasien skizofrenia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan penilaian terhadap kemandirian pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Bentuk dukungan penilaian atau penghargaan yaitu keluarga bertindak sebagai umpan balik, membimbing, dan menangani masalah, serta sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga. Dimensi ini terjadi melalui ekspresi berupa sambutan yang positif dengan orang-orang di sekitarnya, dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide atau perasaan individu (Friedman, M. 2010).

Dukungan penilaian keluarga dapat menunjukkan penanganan positif dan penanganan negatif. Penanganan positif meliputi dukungan sosial yang diberikan

ketika proses pengobatan dan perawatan diri pasien skizofrenia dan pemenuhan segala kebutuhan pasien skizofrenia, strategi koping keluarga, motivasi dan pengetahuan keluarga mengenai skizofrenia (Anggraini, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Daulay & Ginting, (2021) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia.

Dukungan sosial keluarga adalah segala jenis bantuan yang diberikan oleh keluarga kepada pasien skizofrenia yang berupa kenyamanan, perhatian sehingga menimbulkan perasaan bahwa dirinya dicintai, dihargai dan menjadi bagian dari keluarga tersebut. Dukungan keluarga diberikan kepada pasien skizofrenia meliputi dukungan yang diberikan ketika proses pengobatan, perawatan diri pasien skizofrenia dan pemenuhan segala kebutuhan pasien skizofrenia (Eni & Herdiyanto, 2018).

Hubungan dukungan informasional terhadap kemandirian pasien skizofrenia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan penilaian terhadap kemandirian pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Bentuk dukungan informasional dukungan informasional merupakan dukungan yang berfungsi sebagai pengumpul informasi tentang segala sesuatu yang digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Jenis dukungan ini sangat bermanfaat dalam menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Secara garis besar terdiri dari aspek nasehat, usulan, petunjuk, dan pemberian informasi (Friedman, M. 2010).

Menurut Amanah et al., (2021) bahwa dukungan informasional keluarga dapat memperkuat setiap individu

memberikan kehangatan, perhatian kepada penderita skizofrenia, menciptakan strategi pencegahan yang baik untuk seluruh keluarga serta penderita skizofrenia dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari dan selalu berinteraksi dalam masyarakat. keluarga menjadi predictor perawatan diri pasien skizofrenia karena keluarga dapat memperkuat individu dan memberikan perhatian kepada penderita skizofrenia.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramdani et al., (2016) menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan pada 43 responden menunjukkan bahwa mayoritas penderita skizofrenia yang mendapat dukungan keluarga yang baik.

Menurut Rahmawati (2019) menunjukkan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam kesembuhan pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri. Hasil penelitian memperoleh anatara lain keluarga memberi bantuan emosional dan finansial, mengantarkan pasien berobat dan membantu agar pasien rutin minum obat, memberikan perhatian, menjaga perasaan pasien dan memperdulikannya.

Hubungan dukungan instrumental terhadap kemandirian pasien skizofrenia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan instrumental terhadap kemandirian pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Bentuk dukungan dukungan instrumental yaitu dukungan yang memfokuskan keluarga sebagai sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit berupa bantuan langsung dari orang yang diandalkan seperti materi, tenaga, dan sarana. Dukungan yang bersifat nyata, dimana dukungan ini berupa bantuan langsung (Friedman, M. 2010).

Menurut Ramdani et al., (2016) dukungan instrumental keluarga sangat diperlukan untuk kesembuhan serta juga

yang terpenting kemandirian terhadap pasien yang mengalami stress yang biasanya berlanjut ke gejala skizofrenia, keluarga yang cenderung salah dengan pola asuh dan penuh dengan beban akan memperburuk keadaan pasien skizofrenia. Keluarga sangat mendukung penderita skizofrenia karena dukungan keluarga sangat diperlukan untuk kesembuhan pada pasien skizofrenia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursamsiah et al., (2021) didapatkan hasil bahwa dimana terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian pasien *skizofrenia* di wilayah kerja UPT Puskesmas Babakan Sari Bandung.

Menurut Ferliana (2020) kebanyakan keluarga cenderung menunjukkan persepsi positif yang membuktikan kemampuan untuk mengontrol dan menerima kondisi mental secara memadai. Selain itu ada kecenderungan tinggi untuk memberikan kasih sayang dan memenuhi kebutuhan sehari-hari seiring dengan upaya keluarga untuk memulihkan kesehatan individu yang menderita gangguan jiwa.

Hubungan dukungan emosional terhadap kemandirian pasien skizofrenia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan emosional terhadap kemandirian pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Bentuk dukungan emosional berupa dukungan simpati dan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan. Hal mengandung pengertian bahwa seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, dan berempati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu (Friedman, M. 2010).

Memecahkan masalah yang dihadapi

Dukungan emosional keluarga merupakan keberadaan orang lain yang dapat diandalkan untuk memberi bantuan, semangat, penerimaan, dan perhatian, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan, atau kualitas hidup bagi individu yang bersangkutan (Harahap, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Samudro et al., (2020) ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dan perawatan diri pada pasien skizofrenia. Hal ini menunjukkan bahwa peran keluarga berpengaruh terhadap perawatan diri pasien skizofrenia.

Menurut Nursamsiah et al., (2021) kemandirian penuh yang dapat dilakukan oleh pasien tidak lepas dari faktor dukungan keluarga yang luar biasa dimana keluarga bersedia untuk menyayangi, memperhatikan, memahami keadaan, berperan aktif dalam setiap pengobatan merawat pasien, dan membiayai pengobatan pasien. Menurut peneliti dukungan yang diberikan kepada pasien skizofrenia tidak hanya pada memberikan kenyamanan dan kasih sayang tetapi keluarga juga memberikan kebutuhan yang diperlukan pada pasien skizofrenia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kemandirian pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Hubungan positif yang terdapat pada koefisien korelasi menunjukkan bahwa hubungan bersifat searah yang artinya semakin meningkat dukungan sosial keluarga maka tingkat kemandirian pasien skizofrenia juga semakin meningkat. Peran dukungan sosial keluarga memiliki hubungan yang kuat terhadap kemandirian pasien skizofrenia.

Saran

Peneliti selanjutnya bisa menganalisa faktor-faktor mengenai

dukungan keluarga yang menyebabkan kemandirian perawatan diri yang kurang baik bagi skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanah, N. E., Tsalatsatul, E., & Prasetyo, J. (2021). Literatur review : hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan*, 19(2), 80–93.
- Anggraini, D. (2015). Hubungan antara kemandirian dengan kualitas hidup klien skizofrenia di klinik keperawatan rsj grhasia diy. *Jurnal Keperawatan*.
- Daulay, W., & Ginting, R. (2021). Dukungan keluarga dan tingkat kemampuan perawatan diri pada orang dengan gangguan jiwa (odgj). *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(1), 1–9.
- Eni, K. Y., & Herdiyanto, Y. K. (2018). Dukungan Sosial Keluarga terhadap Pemulihan Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2), 268–281.
- Ferliana (2020) Determinants of family independence in caring for hebephrenichttps://www. ncbi.nlm. nih.gov/pmc/articles/PMC7376482/pdf/jphr-9-2-1828.pdf.
- Friedman, M. (2010). Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Harahap, (2020). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada lansia di Dusun Ii, Desa Sei Alim Ulu, Kec. Air Batu Asahan, Jurnal, Universitas Medan Area Medan.
- Kadmaerubun, M. C., Nurul Syafitri, E., & Nurul, E. S. (2016). Hubungan Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Schizophrenia di Poliklinik Jiwa RSJ Ghrasia DIY. *Jurnal Keperawatan Respati*, 3(1), 72–83.
- Karimirad, M. R., Seyedfatemi, N., & Mirsepassi, Z. (2022). *Barriers to Self-Care Planning for Family Caregivers of Patients with Severe Mental Illness*. 9, 1–7. <https://doi.org/10.1177/23743735221092630>
- Kusuma, P. R., & Armiyadi, M. (2017). Dukungan Keluarga Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Defisit Perawatan Diri Di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. *Jurnal Keperawatan*.
- Nursamsiah, D., Fatih, H. Al, & Irawan, E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. *Ejurnal.Ars.Ac.Id*, 9(1), 2021. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/598>
- Rachmawati, (2019). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Penerbit Wineka Media, Malang.
- Ramdani, M. R., Pamungkas, S. R., & Maulana, R. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Pasien Skizofrenia Di Poli Rawat Jalan RSJ Aceh Relationship of Family Support and Self-Independence of Schizophrenia Outward Patient in RSJ Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Medisia*, 1(November), 6–11.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Samudro, B. L., Mustaqim, M. H., & Fuadi, F. (2020). Hubungan Peran Keluarga Terhadap Kesembuhan Pada Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh Tahun 2019. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), 61–69. <https://doi.org/10.22435/sel.v7i2.4012>
- Stuart, G. W. (2016). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Elsevier.
- Sugiyono. (2017). *Statistika untuk Penelitian* (E. Mulyatiningsih (ed.); 12th ed.). Alfabeta.
- WHO. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders Global*

Health Estimates.

Yusuf, A.H, F., & , R & Nihayati, H. .
(2015). Buku Ajar Keperawatan
Kesehatan Jiwa. In *Buku Ajar
Keperawatan Kesehatan Jiwa* (Issue
May 2015). <https://doi.org/ISBN 978>.