



HUBUNGAN BEBAN KELUARGA DAN USIA ONSET SKIZOFRENIA DENGAN KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI KALIMANTAN BARAT

Rista Ariestia^{1*}, Wahyu Kirana², Florensa³

^{1,2,3}Prodi Ners, STIKES Yarsi Pontianak, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima :

30 Januari 2025

Disetujui :

31 Januari 2025

Di Publikasi :

31 Januari 2025

Keywords:

Beban Keluarga,

Usia Onset,

Kekambuihan

Skizofrenia

Abstrak

Skizofrenia termasuk dalam gangguan jiwa berat yang ditandai dengan terganggunya kemampuan menilai realita, bersifat kronis, sering kambuh atau berulang yang memerlukan pengobatan jangka panjang. Kekambuihan pada skizofrenia dapat dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya beban keluarga dan usia onset skizofrenia. Tujuan: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban keluarga dan usia onset skizofrenia terhadap kekambuihan pasien dengan skizofrenia. Metode: desain penelitian kuantitatif deskriptif korelasi menggunakan purposive sampling dengan sampel 52 responden, menggunakan analisa Spearman's Rank Test. Hasil: Dari 52 responden didapatkan beban keluarga yang bernilai sedang terdapat 27 responden (51,9%), dan usia onset skizofrenia paling banyak pada kategori First Episode Skizofrenia sebanyak 36 orang (69,2%). Berdasarkan Uji Spearman's Rank Test diperoleh hasil p-value beban keluarga = (0,000<0,05) yang berarti terdapat hubungan. Hasil p-value usia onset = (0,001<0,05) yang berarti terdapat hubungan. Kesimpulan: terdapat hubungan antara beban keluarga dan usia onset skizofrenia terhadap kekambuihan pasien skizofrenia. Diharapkan keluarga selalu memperhatikan dan mendukung dalam upaya merawat anggota keluarga skizofrenia..

CORRELATION BETWEEN FAMILY BURDEN AND AGE OF SCHIZOPHRENIA ONSET WITH RELAPSE OF SCHIZOPHRENIA PATIENTS IN THE MENTAL HOSPITAL OF WEST KALIMANTAN PROVINCE

Abstract

Introduction: Schizophrenia is a serious mental disorder characterized by impaired ability to assess reality, is chronic, often relapses or recurs and requires long-term treatment. Relapse in schizophrenia can be influenced by several things, including family burden and age of onset of schizophrenia. Purpose: This study aims to determine the relationship between family burden and age of onset of schizophrenia on the relapse of patients with schizophrenia. Method: method of this study is quantitative descriptive correlation using purposive sampling with a sample of 52 respondents, using Spearman's Rank Test analysis. Results: From the 52 respondents, it was found that 27 respondents (51.9%) had a moderate family burden, and the highest age of onset of schizophrenia was in the First Episode Schizophrenia category, 36 people (69.2%). Based on the Spearman's Rank Test, the family burden p-value = (0.000<0.05), which means there is a relationship. The p-value result is age of onset = (0.001<0.05) which means there is a relationship. Conclusion: there is a relationship between family burden and age of onset of schizophrenia on the recurrence of schizophrenia patients. It is hoped that families will always pay attention and support in efforts to care for schizophrenic family members.

Pendahuluan

Skizofrenia merupakan masalah yang paling sering dijumpai pada pasien dengan gangguan jiwa. Skizofrenia merupakan reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan, dan mengekspresikan emosi, serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh (Pardede, 2021).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan prevalensi skizofrenia dan gangguan psikosis di Indonesia berjumlah 6,7 per 1000 rumah tangga. Berarti dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga (ART) penderita skizofrenia dengan total 282.654 orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Provinsi Kalimantan Barat menempati urutan ke-8 dalam kasus skizofrenia, hasil riskesdas 2018 mencapai angka 7,9 per 1.000 rumah tangga dengan jumlah keseluruhan 7.582 orang, hal ini mengalami peningkatan dari hasil riskesdas sebelumnya yaitu dibawah angka 2. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) Masalah kekambuhan pasien skizofrenia biasanya disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah faktor kerentanan, faktor usia saat terkena penyakit skizofrenia, faktor riwayat keluarga yang menderita penyakit skizofrenia. Faktor-faktor tersebut yang menyebabkan terjadinya gangguan pada fungsi kognitif, sehingga dapat mengakibatkan munculnya gejala stress pada pasien skizofrenia. Akibatnya dapat menyebabkan pasien skizofrenia berhenti minum obat, sehingga dapat meningkatkan terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia (Pothimas et al., 2020).

Insiden terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia yang sudah lama menderita skizofrenia akan lebih tinggi dari orang dengan skizofrenia yang baru pertama kali menderita skizofrenia (Softic et al., 2016). Hal tersebut sejalan dengan pendapat Davarinejad et al., (2021) yaitu usia onset pasien skizofrenia berkaitan dengan kekambuhan pasien skizofrenia, saat usia onset penyakit lebih muda dan onset penyakit yang bertahap maka akan beresiko terjadinya kekambuhan lebih tinggi.

Beragam dampak dalam kehidupan sehari-hari, tentu saja menimbulkan beban pada keluarga selaku sistem pendukung utama untuk membantu pasien selama dirawat di rumah sakit maupun setelah kembali ke rumah. Beban yang dialami keluarga dapat berasal dari faktor eksternal seperti biaya, transportasi, dan fasilitas kesehatan, maupun internal, seperti fisik, mental dan emosional (Niman susanti, 2019).

Jika keluarga masih terbebani dengan koping yang tidak adaptif kemungkinan keluarga tidak mampu merawat pasien dengan sabar atau baik.

Ketika beban dirasa sudah terasa berat keputusan membawa kembali pasien untuk dirawat di Rumah Sakit Jiwa merupakan pilihan yang paling sering diambil oleh keluarga (Nuttall et al., 2019)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 pasien yang rawat inap kembali di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat, didapatkan hasil 6 orang keluarga pasien merasa terbebani dalam merawat pasien, sedangkan untuk usia pertama kali muncul bervariasi antara usia *First episode* skizofrenia dan usia *Youth onset* skizofrenia

Banyak penelitian yang telah dilakukan tentang kekambuhan pasien skizofrenia, hanya saja penelitian tentang beban keluarga dan usia onset skizofrenia dengan kekambuhan pasien skizofrenia belum pernah dilakukan, Untuk itu penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana hubungan antara beban keluarga dan usia onset skizofrenia dengan kekambuhan pasien skizofrenia, serta membandingkan yang mana yang paling berhubungan diantara beban keluarga dan usia onset skizofrenia dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan jenis rancangan deskriptif korelasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross – sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah beban keluarga dan usia onset skizofrenia, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kekambuhan pasien Skizofrenia. Penelitian ini dilaksanakan selama 8 bulan di IGR Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 87 orang dengan menggunakan metode purposive sampling maka didapat sampel sebanyak 52 orang. Penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi yaitu keluarga atau caregiver yang datang membawa pasien untuk rawat inap di Rumah Sakit Jiwa dengan diagnosa medis skizofrenia, Pasien yang memiliki riwayat rawat inap lebih dari 1 kali serta keluarga atau caregiver yang bisa membaca dan menulis. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu Keluarga pasien yang baru pertama kali rawat inap di Rumah Sakit Jiwa, pengantar pasien bukan merupakan keluarga atau caregiver, pasien tanggungan dinas Sosial. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah *The Zarit Burden Interview (ZBI)* untuk mengukur beban keluarga dan kriteria usia onset skizofrenia. Jenis uji yang digunakan adalah Uji *Spearman's Rank Test*. Penelitian ini telah uji etik penelitian Lembaga etik STIKES Yarsi Pontianak dengan nomor etik 113/KEPK/STIKes.YSI/VIII/2024

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=52)

Karakteristik	Item	(f)	(%)
Tingkat Pendidikan	SD	6	11,5
	SMP	3	5,8
	SMA	34	65,4
	Perguruan Tinggi	9	17,3
Pekerjaan	PNS	10	19,2
	Wiraswasta	16	30,8
	IRT	13	25
	Petani	7	13,5
	Lain-Lain	6	11,5
Jenis Kelamin	Laki-Laki	30	57,7
	Perempuan	22	42,3
Penghasilan Responden	< Rp. 3.000.000	27	51,9
	≥ Rp. 3.000.000	25	48,1
Usia Responden	Remaja	0	0
	Dewasa	42	80,8
	Lansia	10	19,2
Hubungan Dengan Pasien	Pasangan	25	48,1
	Anak	4	7,7
	Orang Tua	15	28,8
	Saudara	8	15,4

Tabel 1. menunjukkan sebagian besar responden (65,4%) berpendidikan SMA. Sebagian responden (30,8%) bekerja sebagai wiraswasta. lebih dari setengah responden (57,7%) berjenis kelamin laki-laki. Lebih dari setengah responden (51,9%) berpenghasilan dibawah Rp. 3.000.000. Sebagian besar responden (80,8%) masuk kategori usia dewasa. Hampir setengah responden (48,1%) merupakan pasangan dari pasien.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kategori Beban Keluarga (n=52)

Karakteristik Beban Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	4	7,7
Sedang	27	51,9
Berat	21	40,4

Tabel 2 meunjukkan lebih dari setengah responden (51,9%) masuk kategori beban sedang dalam merawat pasien skizofrenia.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kategori Usia Onset (n=52)

Kategori Usia Onset	f	%
Youth Onset Skizofrenia : <19 tahun	16	30,8
First-episode skizofrenia : 20-40 tahun	36	69,2
Late Onset Skizofrenia : 41-60 tahun	0	0
Very Late Onset Skizofrenia : > 60 tahun	0	0

Tabel 3. meunjukkan sebagian besar responden masuk kategori First-episode skizofrenia yaitu sebanyak 36 responden atau sekitar 69,2% dari total responden.

Tabel 4. Rata-Rata Angka Kekambuhan Pasien (n=52)

Kategori	Min- Max	St.Deviasi	Mean
Kekambuhan Pasien	2-40	8,554	8,92

Tabel 4 menunjukkan frekuensi kekambuhan pasien, frekuensi kambuh paling tinggi yaitu 40 kali dan frekuensi kambuh paling rendah yaitu sebanyak 2 kali, dengan mean 8,92 dan standar deviasi 8,554.

Tabel 5. Hasil Uji Bivariat Beban Keluarga dan Usia Onset Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia (n=52)

Variabel Independen	p-Value	Koefisien Korelasi (r)
Beban Keluarga	0,000	0,661
Usia Onset	0,001	-0,459

Tabel 5 menunjukkan hasil uji bivariat. Dari hasil uji *Spearman Rank Test* antara variabel beban keluarga dan kekambuhan didapatkan hasil Sig. 0,000 yang artinya $p < 0,05$. Untuk variabel usia onset skizofrenia dengan kekambuhan didapatkan hasil Sig. 0,001 yang artinya $p < 0,05$. sehingga dapat diartikan terdapat hubungan antara beban keluarga dan usia onset skizofrenia dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui responden dengan pendidikan SMA/Sederajat merupakan yang terbanyak. 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 dianjurkan 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. Keluarga yang kurang memiliki pengetahuan tersebut dapat menyebabkan berkurangnya peran keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa saat perawatan di rumah (Prabhawidiaswari et al., 2022),

Dari data pekerjaan responden diketahui sebagian responden berwiraswasta dan sebagian lain merupakan PNS dan ibu rumah tangga. Berdasarkan hasil penelitian (Putra et al., 2018) pekerjaan ditemukan berpengaruh terhadap kekambuhan pasien skizofrenia. Pasien yang tidak memiliki pekerjaan

berpeluang kambuh 2,709 kali dibandingkan dengan pasien yang memiliki pekerjaan. Keluarga yang bekerja dengan merawat pasien skizofrenia memiliki kecemasan yang tinggi dibandingkan yang tidak bekerja, dimana kekambuhan pasien mengakibatkan terganggunya pekerjaan keluarga

Hasil studi menunjukkan sebagian responden memiliki penghasilan kurang dari tiga juta rupiah per bulan dan sebagian yang lain memiliki penghasilan diatas tiga juta rupiah per bulan. Hal ini sesuai jika dibandingkan dengan jenis pekerjaan responden. Penghasilan keluarga juga berpengaruh terhadap kejadian skizofrenia. Pasien yang keluarganya memiliki penghasilan kurang dari upah minimum kota/kabupaten (UMK) berpeluang 3,481 kali lebih besar mengalami skizofrenia (Mando et al., 2018) Penghasilan keluarga yang rendah akan menurunkan dukungan keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia, dimana status ekonomi mempengaruhi kontinuitas dukungan caregiver dalam memberikan perawatan pada pasien skizofrenia (Farkhah et al., 2017)

Hasil studi menunjukkan sebagian responden masuk kategori beban sedang atau menyatakan merasa cukup terbebani dalam merawat pasien skizofrenia dan hanya sedikit responden yang masuk kategori beban ringan atau merasa tidak terlalu terbebani dalam merawat pasien skizofrenia. Beban keluarga adalah tingkat pengalaman distress keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya. Kondisi ini dapat menyebabkan meningkatnya stress emosional dan ekonomi keluarga adalah tingkat pengalaman distress keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya. (Patricia et al., 2019).

Menurut (Bahari et al., 2017), beban keluarga dapat diartikan sebagai stres atau efek dari klien gangguan jiwa terhadap keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Zahra & Sutejo, 2019) yang didapatkan hasil (54,9%) memiliki beban keluarga yang tinggi.

Hasil studi menunjukkan sebagian besar dari responden masuk kategori first episode skizofrenia, dan sebagian lainnya masuk kategori youth onset skizofrenia. Hal ini di buktikan dengan rentang usia onset pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat yaitu antara 16-44 tahun. Hal ini sesuai dengan pendapat (Davarinejad et al., 2021) Usia puncak onset untuk laki-laki adalah 15 sampai 25 tahun, untuk wanita usia puncak adalah 25-35 tahun.

Usia onset pasien skizofrenia berkaitan dengan kekambuhan pasien skizofrenia, saat usia onset penyakit lebih muda dan onset penyakit yang bertahap maka akan resiko terjadinya kekambuhan lebih tinggi (Davarinejad et al., 2021). Dalam penelitian (Agustaria Ginting, 2024), didapatkan hasil untuk usia onset dominan dikisaran 17-32 tahun sebanyak 66% dari total responden.

Hasil penelitian yang dianalisa oleh peneliti untuk variabel beban keluarga dan kekambuhan didapatkan hasil Sig. 0,000 yang artinya $p \leq 0,05$, sehingga dapat dinyatakan terdapat hubungan antara beban keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. Dengan keeratan korelasi kuat dan arah korelasi yang positif, yang artinya semakin berat beban keluarga maka akan semakin tinggi resiko pasien mengalami kekambuhan. Hal ini di buktikan dengan sebagian besar responden merasa terbebani dalam merawat pasien skizofrenia di rumah dan tingginya angka rehospitalisasi pada pasien.

Keluarga sebagai sistem pendukung utama sering mengalami beban dalam memberikan perawatan selama pasien dirawat di rumah sakit maupun setelah kembali ke rumah. Adanya anggota keluarga dengan skizofrenia akan mempengaruhi kemampuan finansial keluarga. Kebutuhan dan beban keuangan dalam keluarga akan meningkat. Bahwa anggota keluarga dengan kemampuan ekonomi yang cukup, maka akan beban yang timbul akan lebih sedikit dibanding anggota keluarga yang tidak mampu (Pratiwi & Yunike, 2023)

Penelitian serupa oleh (Pauzi, 2021) didapatkan ada hubungan beban sosial dengan kemampuan keluarga dengan nilai $p = 0,000$. Beban sosial sangat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Dapat disimpulkan terdapat hubungan signifikan antara antara beban keluarga dengan resiliensi keluarga, kekuatan hubungan lemah dengan arah korelasi negative.

Dalam analisa variabel independen lainnya yaitu usia onset skizofrenia dengan kekambuhan pasien skizofrenia didapatkan hasil nilai Sig. 0,001 yang artinya $p \leq 0,05$, sehingga dapat dinyatakan terdapat hubungan antara usia onset skizofrenia dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. Dengan keeratan korelasi cukup kuat namun arah korelasi

yang negatif. Hasil korelasi negatif dapat diartikan dengan semakin rendah usia pasien semakin tinggi juga angka kekambuhan.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan usia onset pasien skizofrenia berkaitan dengan kekambuhan pasien skizofrenia, saat usia onset penyakit lebih muda dan onset penyakit yang bertahap maka akan resiko terjadinya kekambuhan lebih tinggi (Davarinejad et al., 2021). Hal ini terjadi karena pada pasien dengan usia muda sudah memunculkan gejala skizofrenia mengalami frekuensi rehospitalisasi lebih banyak akibat lama waktu menderita yang panjang memungkinkan pasien untuk rehospitalisasi berkali-kali.

Penelitian serupa oleh (Siringoringo & Haerati, 2019) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia ada dua, yaitu: faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi faktor genetik, usia onset skizofrenia, dan faktor penyakit. Sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dukungan tenaga kesehatan, dan pengetahuan keluarga

Penutup

Hasil analisis data pada variabel beban keluarga dengan kekambuhan pasien menunjukkan nilai $p(0,000) \leq 0,005$, yang artinya terdapat hubungan antara beban keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. Dengan keeratan korelasi 0,661 yang berarti keeratan korelasi kuat dan arah korelasi yg positif.

Hasil analisis data pada variabel usia onset skizofrenia dengan kekambuhan pasien skizofrenia menunjukkan nilai $p(0,001) \leq 0,005$ yang artinya terdapat hubungan antara usia onset skizofrenia dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Dengan keeratan korelasi (-0,459) yang artinya cukup kuat namun arah korelasi negatif sehingga semakin muda usia skizofrenia maka akan semakin tinggi frekuensi kekambuhan.

Dari hasil analisa data pada kedua variabel independen dan dependen didapatkan koefisien korelasi beban keluarga lebih erat hubungannya terhadap kekambuhan dibandingkan dengan usia onset skizofrenia terhadap kekambuhan.

Ucapan Terima Kasih

Puji dan syukur penulis ucapkan pada ALLAH Subhanahu Wata'Ala Tuhan Yang Maha Esa atas Kuasa-Nya yang telah memberikan segala nikmat dan kesempatan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan. Tak lupa penulis mengucapkan terimakasih kepada kedua orang tua, keluarga yang telah mendukung selama poses perkuliahan. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada bapak ibu dosen pembimbing dan penguji dalam penelitian ini. Serta teman-teman seperjuangan dan teman-

teman tempat saya bekerja yang selalu memberikan semangat dan bantuan dalam menyelesaikan perkuliahan ini.

Daftar Pustaka

- Agustaria Ginting. (2024). Karakteristik Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.DR.M. *Riset Ilmu Kesehatan Umum*, 2(1), 1–21. <https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/JR IKUF/article/download/68/96>
- Bahari, K., Sunarno, I., & Mudayatiningsih, S. (2017). Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa Berat. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 3(1).
- Davarinejad, O., Majd, T. M., Golmohammadi, F., Mohammadi, P., Radmehr, F., Alikhani, M., Motaie, T., Moradinazar, M., Brühl, A., Bahmani, D. S., & Brand, S. (2021). Identification of risk factors to predict the occurrences of relapses in individuals with schizophrenia spectrum disorder in Iran. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph18020546>
- Farkhah, L., Suryani, & Hernawati. (2017). Faktor caregiver dan kekambuhan klien skizofrenia caregivers factors and relapse in schizophrenia moment dengan nilai koefisien lorelai. *Jkp*, 5(1), 37–46.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Mando, N. J., Widodo, D., & Sutriningsih, A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Di Puskesmas Janti Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3, 1–10.
- Niman susanti. (2019). Pengalaman Family Caregiver Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7.
- Nuttall, A. K., Thakkar, K. N., Luo, X., Mueser, K. T., Glynn, S. M., Achtyes, E. D., & Kane, J. M. (2019). Longitudinal associations of family burden and patient quality of life in the context of first-episode schizophrenia in the RAISE-ETP study. *Psychiatry Research*, 276. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.04.016>
- Pardede, J. A. (2021). Self-Efficacy Dan Peran Keluarga Berhubungan Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1).
- Patricia, H., Rahayuningrum, D. C., & Nofia, V. R.

- (2019). HUBUNGAN BEBAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN CAREGIVER DALAM MERAWAT KLIEN SKIZOFRENIA. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(2), 45. <https://doi.org/10.30633/jkms.v10i2.449>
- Paupi, M. (2021). HUBUNGAN BEBAN SOSIAL DENGAN KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT PASIEN SKIZOFRENIA PASCA PASUNG DI WILAYAH KABUPATEN BUNGO – JAMBI. *Jurusan Keperawatan, UNDHARI*, 75(17), 399–405.
- Pothimas, N., Tungpunkom, P., Chanprasit, C., & Kitsumban, V. (2020). A cross-sectional study of factors predicting relapse in people with schizophrenia. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 24(4).
- Prabhawidnyawari, N. M. C., Yanti, N. P. E., Saraswati, W. S., Darmawan, I. P. E., Puspitasari, N. P. R., Suari, D. A. W. M., & Parayoga Dwipayana, I. M. (2022). Hubungan Karakteristik Keluarga terhadap Frekuensi Kekambuhan pada Pasien dengan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 15–26. <https://doi.org/10.23917/bik.v15i1.16947>
- Pratiwi, A. E., & Yunike. (2023). Hubungan beban keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9.
- Putra, D. E. A., PH, L., & Susanti, Y. (2018). Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Tingkat Ansietas Saat Menghadapi Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 46. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.664>
- Siringoringo, E., & Haerati. (2019). FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK JIWA RSUD H. ANDI SULTHAN DG. RADJA KABUPATEN BULUKUMBA. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 3(1). <https://doi.org/10.37362/jkph.v3i1.8>
- Softic, R., Becirovic, E., & Mirkovic Hajdukov, M. (2016). Rehospitalization rate of first episode and chronic schizophrenia patients one year after discharge. *European Psychiatry*, 33(S1). <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.217>
- Zahra, R. F., & Sutejo, S. (2019). Hubungan dukungan instrumental dengan beban pada anggota keluarga skizofrenia di Poliklinik Keperawatan Jiwa RSJ Grhasia Provinsi DIY. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 8(1). <https://doi.org/10.29238/caring.v8i1.362>