

Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Cara Merawat Pasien Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi

Vevi Suryenti Putri¹, Rahmi Dwi Yanti²

¹⁻²Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Jambi

Email : vevisuryentiputri@gmail.com

Submitted : 06/12/2020

Accepted: 10/09/2021

Published: 15/09/2021

Abstract

Schizophrenia is a disease that affects the brain and causes strange thoughts, perceptions, emotions, movements and behaviors. One of the symptoms of schizophrenia is hallucinations. Hallucinations are one of the symptoms of sensory perception disturbance experienced by mental patients. The role and duty of family health is to care for family members who are sick, the family plays an important role as a support during the recovery and rehabilitation of patients, the support provided by the family will prevent recurrence. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and family support by caring for hallucination patients in the work area of Kebun Handil Health Center, Jambi City. This study used an analytical survey method with a cross sectional design which aims to determine the relationship between knowledge and family support in caring for hallucinated patients using purposive sampling technique. The total population in this study were 144 people with a total of 53 respondents. The results of this study indicate that there is a relationship between family knowledge and how to treat hallucination patients with a P-value of 0.00. There is a relationship of family support by caring for hallucinatory patients with a P - Value of 0.00. It is hoped that the family will provide free time, sufficient knowledge and extra attention in helping patients recover.

Keywords: caring, family, hallucinations

Abstrak

Skizofrenia merupakan penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh. Salah satu bagian dari gejala skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan sensori persepsi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa. Peran dan tugas kesehatan keluarga adalah merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga berperan penting sebagai pendukung selama masa pemulihan serta rehabilitasi pasien, dukungan yang diberikan keluarga akan mencegah kekambuhan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi di Wilayah kerja Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dalam merawat pasien halusinasi dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Total populasi dalam penelitian ini sebanyak 144 jiwa dengan jumlah sebanyak 53 responden. Hasil dari penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi dengan *P - Value 0,00*. Ada hubungan dukungan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi dengan *P - Value 0,00*. Diharapkan kepada keluarga agar memberikan waktu luang, pengetahuan yang cukup dan perhatian yang ekstra dalam membantu pemulihan pasien.

Kata kunci: cara merawat, halusinasi, keluarga

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan kondisi psikologis dengan gangguan disintegrasi, depersonalisasi dan kebelahan atau kepecahan struktur kepribadian, serta regresi akut yang parah (Lisa FR, 2013). 8 kali lebih tinggi dari angka kematian penduduk pada umumnya (Yosep, 2014). Sekitar 21 juta orang penduduk dunia yang terkena skizofrenia, angka tersebut meningkat dari tahun sebelumnya (WHO, 2016), secara nasional terdapat 7% per 1000 penduduk di Indonesia diantaranya menderita skizofrenia, prevalensi skizofrenia di Jambi yaitu sebanyak 7% per 1000 penduduk yang menderita gangguan halusinasi (Risksdas, 2018).

halusinasi adalah salah satu gejala gangguan sensori persepsi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa. Pasien merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, atau penghiduan tanpa stimulus nyata (Videbeck, 2008). Halusinasi merupakan gangguan dari persepsi sensori, waham merupakan gangguan pada isi pikiran. Keduanya merupakan gangguan dari respons neurobiologi (Keliat, 2019). Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan pasien halusinasi. Keluarga yang bersikap terapeutik dan mendukung pasien, masa kesembuhan pasien dapat dipertahankan selama mungkin. Sebaliknya, jika keluarga kurang mendukung angka kekambuhan akan lebih cepat.

Keluarga merupakan orang terdekat dengan pasien, mempunyai peranan penting dalam kesembuhan pasien, salah satunya yaitu dukungan informasi dimana jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama yaitu termasuk didalamnya memberikan solusi atas masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan seseorang, selain itu keluarga sebagai penyedia informasi untuk

melakukan konsultasi yang teratur ke rumah sakit dan terapi yang baik bagi dirinya serta tindakan spesifik bagi klien untuk melawan stresor (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga bermanfaat untuk perkembangan menuju kepribadian yang sehat tanpa ada gangguan. Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan atau rehabilitasi sangat berkurang. Dalam semua tahap, dukungan sosial keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Setiadi, 2008). Status kesehatan dapat ditingkatkan dengan salah satunya pengetahuan keluarga.

Menurut Riyadi & Purwanto (2009) pengetahuan keluarga tentang pentingnya melakukan kontrol berobat dapat membantu keluarga dalam perawatan pasien halusinasi. keluarga sebagai penyedia informasi untuk melakukan konsultasi yang teratur ke rumah sakit dan terapi yang baik bagi dirinya serta tindakan spesifik bagi klien untuk melawan stresor (Friedman, 2010).

Pengetahuan dan dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi angka kekambuhan pasien. Berdasarkan penelitian bahwa angka kekambuhan pada pasien gangguan jiwa tanpa terapi keluarga sebesar 25 – 50%, sedangkan angka kambuh pada pasien yang mendapatkan terapi keluarga adalah sebesar 5 – 10% (Keliat, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Fahanani (2010) dengan judul hubungan pengetahuan tentang gangguan jiwa dengan dukungan keluarga yang mempunyai anggota keluarga halusinasi di RSJD Surakarta yang dilakukan pada 60 responden diperoleh hasil diperoleh hasil p – value 0,000 yang berarti terdapat hubungan pengetahuan tentang gangguan jiwa dengan dukungan keluarga yang mempunyai anggota keluarga skizofrenia di RSJ Daerah Surakarta.

Pentingnya pengetahuan keluarga tentang cara merawat halusinasi dan dukungan keluarga dalam penyembuhan pasien, maka peneliti bertujuan untuk melihat hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dalam merawat pasien halusinasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dalam merawat pasien halusinasi dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Total populasi dalam penelitian ini sebanyak 144 jiwa dengan jumlah sebanyak 53 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan halusinasi yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil kota Jambi, adapun jumlah sampel dalam penelitian ini 53 responden. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini diambil dari data primer dan data sekunder. Analisa yang digunakan yaitu analisa Univariat dengan distribusi frekuensi, dan Analisa Bivariat dengan menggunakan uji chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil. Hasil analisis univariat pengetahuan keluarga dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi

Pengetahuan keluarga presentase	frekuensi	
Rendah	23	43,4
Tinggi	30	56,6
Total	53	100

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 53 responden

sebanyak 30 (56,6%) responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang merawat pasien halusinasi.

Distribusi Frekuensi dukungan keluarga dalam merawat pasien halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil. Hasil analisis univariat dukungan keluarga dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dukungan keluarga dalam merawat pasien halusinasi

Dukungan keluarga presentase	frekuensi	
Kurang Baik	23	43,4
Baik	30	56,6
Total	53	100

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 53 responden, sebanyak 30 (56,6%) responden memiliki dukungan keluarga yang baik dalam merawat pasien halusinasi.

Distribusi Frekuensi cara keluarga merawat pasien halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil. Hasil analisis univariat cara keluarga merawa dapat dilihat pada tabel 3 berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi cara keluarga merawat pasien halusinasi

Pengetahuan keluarga presentase	frekuensi	
Rendah	22	41,5
Tinggi	31	58,5
Total	53	100

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 53 responden, sebanyak 31 (58,5%) responden memiliki cara merawat keluarga dengan halusinasi baik.

Analisis Bivariat

Hasil analisis hubungan pengetahuan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi di wilayah kerja puskesmas kebun handil dapat dilihat pada table 4 sebagai berikut

Tabel 4.hubungan pengetahuan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi di wilayah kerja puskesmas kebun handil

Pengetahuan keluarga merawat	p-Value	
	Kurang baik	baik
Rendah	17	6
Tinggi	5	25
Jumlah	22	31

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 22 (41,5%) responden yang memiliki pengetahuan rendah terdapat 17 (32%) responden memiliki cara merawat yang kurang baik dan sebanyak 6 (11,3%) responden memiliki cara merawat yang baik, sebanyak 31 (58,5%) responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi yang terdiri dari 5 (9,4 %) responden memiliki cara merawat yang kurang baik dan 25 (47,2%) responden memiliki cara merawat yang baik.

Hasil analisis *chi – square* diatas menunjukkan bahwa nilai signifikansi *p – value* sebesar 0,000. Karena nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka hipotesis diterima yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Handil.

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi di wilayah kerja puskesmas kebun handil dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut:

Table 5. Hubungan dukungan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi di wilayah kerja puskesmas kebun handil

Dukungan keluarga	p-Value	
	Kurang baik	baik
Rendah	22	1
Tinggi	0	30
Jumlah	22	31

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 22 (41,5%) responden memiliki dukungan keluarga yang kurang baik dimana terdapat 22 (41,5%) responden memiliki cara merawat yang kurang baik dan sebanyak 1 (1,9%) responden memiliki cara merawat yang baik, dari 30 (56,6%)

responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik dimana tidak ada responden yang memiliki cara merawat kurang baik dan sebanyak 30 (56,6%) responden yang memiliki cara merawat yang baik.

Hasil analisis *chi – square* diatas menunjukkan bahwa nilai signifikansi *p – value* sebesar 0,000. Karena nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka hipotesis diterima yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi di wilayah kerja puskesmas kebun handil.

Pembahasan

Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil

Pada hasil analisis dapat diketahui bahwa dapat diketahui bahwa dari 53 responden sebanyak 30 (56,6%) responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang halusinasi.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), pengetahuan merupakan bagian dari perilaku kesehatan. Ada dua jenis pengetahuan yaitu Pengetahuan Implisit yang merupakan pengetahuan yang berbentuk dari pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata misalnya keyakinan pribadi, perspektif dan prinsip. Secara implisit pengetahuan sulit untuk ditransfer keorang lain biasanya pengetahuan ini berisi kebiasaan dan budaya dan pengetahuan Ekspilisit yaitu pengetahuan yang disimpan dalam wujud nyata atau wujud perilaku kesehatan.

Menurut Lestari (2015) Pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali objek yang telah dipelajari melalui panca indera pada suatu bidang tertentu secara baik. Tingkat pengetahuan adalah tingkat seberapa dalam seseorang dapat menghadapi, mendalami, memperdalam perhatian sebagaimana manusia menyelesaikan masalah tentang konsep-konsep baru dan kemampuan dalam

belajar dikelas seperti tahu, memahami, aplikasi, analisis, sistesis dan evaluasi.

Peneliti berasumsi bahwa cara merawat keluarga tergantung dari beberapa faktor baik secara internal maupun eksternal seperti pendidikan, usia, jenis kelamin, sikap dan perilaku yang ada dalam keluarga. Menurut peneliti semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki keluarga maka semakin baik pula cara merawat keluarga pada pasien halusinasi.

Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa dari 53 responden, sebanyak 30 (56,6%) responden memiliki dukungan keluarga yang baik dalam merawat pasien halusinasi.

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap – tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Harmoko, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari (2018) dengan judul Dukungan Keluarga Dalam Mencegah Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Aceh diperoleh hasil dari 98 responden yang diteliti diketahui bahwa dari beberapa faktor dukungan keluarga seperti dukungan emosional keluarga dengan hasil p – value sebesar 0,005, dukungan informasional keluarga dengan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia dengan hasil p – value sebesar 0,002, dukungan instrumental keluarga dengan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia dengan hasil p – value sebesar 0,000, dukungan penilaian keluarga dengan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia dengan hasil p – value sebesar 0,014 yang

berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia.

Semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga, maka semakin cepat pula kesembuhan pasien dan semakin terkontrol dalam melakukan pengobatan sehingga bisa menekan angka kekambuhan pasien.

Gambaran Cara Keluarga Merawat Pasien Dengan Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil

Berdasarkan analisis dapat diketahui bahwa dari 53 responden, sebanyak 31 (58,5%) responden memiliki cara merawat yang baik.

Menurut Friedman (2010) salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan keluarga dimana keluarga melindungi keamanan dan kesehatan seluruh anggota keluarga serta menjamin pemenuhan kebutuhan perkembangan fisik, mental, dan spiritual, dengan cara memelihara dan merawat anggota keluarga serta mengenali kondisi sakit setiap anggota keluarga.

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek setres yang buruk (Kaplan dan Sadock, 2002). Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Pentingnya informasi keluarga dalam mengetahui cara merawat pasien dirumah, itu sangat mendukung dalam penyembuhan pasien. Semakin benar cara melakukan perawatan oleh keluarga, maka semakin baik pula kesembuhan pasien.

Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Cara Merawat Pasien Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil

Hasil analisis *chi – square* menunjukkan bahwa nilai signifikansi p –

value sebesar 0,000 berarti terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Handil.

Menurut Priyoto (2016) pengetahuan merupakan penginderaan terhadap objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal.

Menurut Lestari (2015) Pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali objek yang telah dipelajari melalui panca indera pada suatu bidang tertentu secara baik. Tingkat pengetahuan adalah tingkat seberapa dalam seseorang dapat menghadapi, mendalami, memperdalam perhatian sebagaimana manusia menyelesaikan masalah tentang konsep-konsep baru dan kemampuan dalam belajar dikelas seperti tahu, memahami, aplikasi, analisis, sistesis dan evaluasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Andriyani yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Halusinasi dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Halusinasi di RSUD Surakarta diketahui bahwa hasil uji *chi – square* diperoleh hasil *p – value* sebesar $0,000 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Halusinasi di RSUD Surakarta.

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa factor seperti pendidikan, pengalaman, informasi, sosial budaya dan ekonomi (Lestari, 2015). Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pengetahuan yang didapatkan, termasuk dalam hal ini adalah pengetahuan dalam merawat pasien halusinasi ketika pasien sudah selesai melakukan perawatan di Rumah Sakit.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Cara Merawat Pasien Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Handil

Hasil analisis *chi – square* diatas menunjukkan bahwa nilai signifikansi *p – value* sebesar 0,000 berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan cara merawat pasien halusinasi di wilayah kerja puskesmas kebun handil.

Menurut Friedman (2010), menyatakan bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan seperti membantu klien mengenali halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi, melatih klien beraktivitas secara terjadwal serta memantau klien saat meminum obat.

Menurut Friedmen (2010) mengemukakan bahwa keluarga mempunyai fungsi dasar seperti memberi kasih sayang, rasa aman, rasa dimiliki, dan menyiapkan peran dewasa individu di masyarakat. Keluarga memiliki peranan penting pada peristiwa terjadinya gangguan jiwa dan proses penyesuaian kembali setelah selesai program perawatan. Oleh karena itu keterlibatan keluarga dalam perawatan sangat menguntungkan proses pemulihan klien.

Sistem dukungan keluarga bisa berupa membantu berorientasi pada tugas sering kali diberikan oleh keluarga besar, teman, dan tetangga. Bantuan dari keluarga besar juga dilakukan dalam bentuk bantuan langsung, termasuk bantuan financial yang terus-menerus dan intermiten, berbelanja, merawat anak, perawatan fisik lansia, melakukan tugas rumah tangga, dan bantuan praktis selama masa krisis (Friedman, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dengan judul Dukungan Keluarga Dalam Mencegah Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Aceh diperoleh

hasil dari 98 responden yang diteliti diketahui hasil p – value sebesar 0,014 yang berarti terdapat hubungan antara dukungan penilaian keluarga dengan pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia.

Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga sangat memiliki peran yang erat dengan cara merawat pasien halusinasi baik itu dukungan instrumental dan dukungan penghargaan, semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula cara merawat pasien dengan halusinasi seperti mengajak klien berobat kerumah sakit, mengontrol pasien untuk meminum obat, memberikan kepercayaan kepada pasien untuk melakukan aktivitas dirumah dan lain – lain.

SIMPULAN

Hasil uji statistik pada variabel pengetahuan dengan cara merawat pasien halusinasi menggunakan uji Chi^2 - squarediperoleh p – value = 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan cara merawat pasien halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas kebun Handil.

Hasil uji statistik pada variabel dukungan dengan cara merawat pasien halusinasi diperoleh p – value = 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan dengan cara merawat pasien halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas kebun Handil.

SARAN

Hasil dari penelitian ini memberikan saran kepada puskesmas kebun handil bagi pelaksana tugas jiwa di Puskesmas untuk selalu memberikan pengetahuan tentang cara merawat dan memotivasi keluarga yang agar selalu memberikan perawatan yang baik bagi anggotanya yang sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih yang tak terhingga kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Jambi yang

memberikan kemudahan dalam pelaksanaan penelitian ini. Selain itu penulis juga mengucapkan terimakasih kepada puskesmas Kebon Handil Kota Jambi karena telah dengan senang hati menerima dan membantu penelitian ini sehingga kegiatan ini bisa terlaksana dan berjalan lancar. Kepada responden juga peneliti menyampaikan ucapan terimakasih karena sudah sangat membantu dalam proses pencarian data yang peneliti butuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Halusinasi dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Halusinasi di RSUD Surakarta*.
- Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek Edisi Ke 5*. Jakarta : EGC.
- Harmoko. (2012). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Keliat, Budi anna. (2011). *Keperawatan Jiwa Komunitas*. Jakarta : EGC
- Lestari, T, (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Ratnawati. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Skizofrenia*. Jurnal TRIK Vol. VI, No. 4, hh. 160 – 164.
- Riskesdas (2018). Hasil Riskesdas 2018. Kementrian kesehatan badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Jakarta
- Riyadi, Sujono dan Teguh Purwanto. (2009). *Asuhan Keperawatn Jiwa*. Jakarta : EGC
- Soekidjo, N. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha.
- Sarafino, et. al. (2011). *Health Psychology*. United States of America : John Willey
- Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Yosep, Iyus. (2013). *Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi)*. Bandung : Refika Aditama.
- Yosep.I. (2014).*Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama : Bandung