

Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia

Kamila Salsabila¹, Intanri Kurniati², Anggraeni Janar Wulan³

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Bagian Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

³Bagian Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Skizofrenia merupakan salah satu penyakit kejiwaan yang perlu diberikan perhatian dan penanganan yang terbaik. Stigma buruk yang terbangun dalam masyarakat mengenai orang dengan gangguan jiwa dapat memengaruhi kualitas hidup yang dimiliki oleh penderitanya. Penderita skizofrenia akan merasa kesulitan dalam menjalankan peran yang penting dalam kehidupannya, sehingga dapat menurunkan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, dukungan langsung dari keluarga penyandang penyakit sangatlah dibutuhkan untuk mencegah terjadinya hal tersebut, sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi angka kekambuhan penyakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita skizofrenia. Metode penelitian yang digunakan adalah *literature review* dari 12 artikel yang kemudian akan dirangkum menjadi suatu topik pembahasan dan disajikan untuk mendapatkan sebuah kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita skizofrenia.

Kata kunci: Dukungan keluarga, kualitas hidup, skizofrenia

The Relationship Between Family Support And Quality Of Life In Schizophrenic Patients

Abstract

Schizophrenia is one of psychiatric disorders that needs to be given the best attention and treatment. The bad stigma that is built in society regarding people with mental disorders can affect the quality of life of sufferers. People with schizophrenia will find it difficult to carry out important roles in their lives, which can reduce their quality of life. Therefore, direct support from families with the disease is needed to prevent this from happening, thereby indirectly reducing the recurrence rate of the disease. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the quality of life of schizophrenic patients. The research method used is a literature review of 12 articles which will then be summarized into a topic of discussion and presented to obtain a conclusion. The results showed that there was a relationship between family support and the quality of life of schizophrenic patients.

Keywords: Family support, quality of life, schizophrenia

Korespondensi: Kamila Salsabila, alamat Jalan Mesjid Al Maburr Ciputat Timur Tangerang Selatan, HP 081314408910, e-mail: kamilasalsabila75@gmail.com

Pendahuluan

Skizofrenia merupakan suatu sindrom dengan variasi penyebab (banyak belum diketahui) dan perjalanan penyakit (tidak selalu bersifat kronis atau *deteriorating*) yang luas, serta sejumlah akibat yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetik, fisik dan sosial budaya.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat kurang lebih 23 juta jiwa orang di seluruh dunia yang menderita skizofrenia, jumlah ini menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2017 yang

sebelumnya hanya terdapat 21 juta jiwa.² Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) juga melaporkan bahwa di Indonesia pada tahun 2018 prevalensi (per mil) rumah tangga dengan anggota rumah tangga (ART) penyandang gangguan jiwa skizofrenia/psikosis mencapai angka sebanyak 7,0 per mil, yang artinya dari 1000 rumah tangga terdapat sejumlah 7,0 rumah tangga yang memiliki ART dengan skizofrenia/psikosis. Data tersebut juga menunjukkan kenaikan yang cukup signifikan

dari tahun 2013 yang berjumlah hanya sebanyak 1,7 per mil.³

Skizofrenia biasanya timbul pada usia remaja akhir atau dewasa muda. Penelitian menunjukkan skizofrenia lebih sering terjadi pada pria antara usia 15 dan 25 dan pada wanita antara antara usia 25 dan 35. Prognosis pada pria umumnya lebih buruk daripada wanita. Onset lebih dari usia 40 tahun biasanya jarang terjadi.⁴

Gejala penyakit skizofrenia umumnya dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu gejala primer dan sekunder. Gejala primer adalah gejala yang samar seperti gangguan proses pikir, gangguan afek dan emosi, serta gangguan psikomotor. Sedangkan gejala sekunder merupakan gejala nyata seperti delusi dan waham.⁵ Penderita skizofrenia akan lebih sering menunjukkan gejala psikotik seperti delusi dan halusinasi auditorik.⁶

Masyarakat awam sering menyebut skizofrenia sebagai penyakit menakutkan dan tidak wajar. Sebagian besar persepsi masyarakat tentang skizofrenia merupakan persepsi yang keliru. Tidak jarang mereka beranggapan bahwa skizofrenia termasuk dalam ranah gangguan kepribadian seperti kepribadian terbelah (*split personality*) ataupun kepribadian ganda (*multiple personality*). Gejala yang ditimbulkan oleh penyakit skizofrenia dapat memunculkan perilaku agresif (berteriak, menendang, memberontak, dan berbuat nekat) sehingga masyarakat menilai bahwa penderita skizofrenia menyukai kekerasan dan mengancam keselamatan.⁷

Adanya beragam pandangan masyarakat yang buruk tersebut mengakibatkan banyak penderitanya merasa dikucilkan dan tidak mendapatkan perlakuan yang setara seperti orang lainnya. Penelitian menunjukkan bahwa stigma buruk tersebut secara tidak langsung memiliki peran dalam mengurangi kemungkinan kepulihan dari penyakit dan dapat meningkatkan risiko bunuh diri. Selain itu, menurunnya tingkat kepercayaan diri dan efikasi diri juga dapat timbul sebagai konsekuensi dari stigma buruk yang disematkan kepada tiap penderitanya.⁸ Akibatnya, seringkali penderita skizofrenia disembunyikan, dikucilkan, bahkan pada

beberapa daerah di Indonesia dilakukan pemasangan oleh keluarganya sendiri.⁹

Keluarga merupakan dua atau lebih individu yang tergabung untuk saling berkaitan berbagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional, serta menjadikan diri menjadi satu bagian dari keluarga.¹⁰ Tempat terbaik untuk penderita skizofrenia adalah berada di tengah-tengah keluarganya. Keluarga sangat penting bagi penderita skizofrenia, yang mana salah satu peran dan fungsi keluarga adalah memberikan fungsi afektif untuk pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarga lainnya. Salah satu wujud dari fungsi tersebut adalah memberikan dukungan terhadap anggota keluarga yang menderita skizofrenia.¹¹

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya yang mengalami penyakit. Dukungan keluarga yang dapat diwujudkan antara lain dengan memberikan bantuan dan pertolongan dalam perilaku minum obat, serta siap untuk memberikan pertolongan dan bantuan lain ketika dibutuhkan.¹²

Adanya dukungan keluarga terhadap penderita skizofrenia dapat membantu penderitanya untuk mencegah ataupun memperbaiki masalah kesehatan serta menjadi kekuatan dalam menjalankan tantangan kehidupan sehari-hari. Tanpa dukungan keluarga, penderita skizofrenia akan memiliki kesulitan dalam menjalankan peran penting dalam kehidupannya. Peran penting ini meliputi kepuasan, stabilitas, hidup mandiri, memiliki hubungan dengan orang lain, terutama hubungan yang dekat dengan teman dan keluarga. Kehilangan peran inilah yang memberikan dampak besar yang signifikan terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia.¹³

Kekambuhan penyakit seringkali timbul terhadap penderita yang cenderung tidak mendapatkan dukungan langsung dari keluarga, dan hanya menyerahkan pasien pada rumah sakit dengan pemberian obat-obatan antipsikotik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadli dan Mitra (2012) telah menunjukkan bahwa penyebab pasien kambuh disebabkan oleh berbagai macam

faktor, dan faktor keluarga menjadi faktor yang paling mendominasi. Selain itu, penelitian yang dilakukan Kritzinger (2011) di Afrika mengungkapkan bahwa dengan adanya dukungan keluarga dapat memiliki dampak yang positif untuk mencegah kambuhnya gejala pada pasien skizofrenia, sedangkan Kundu (2013) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa adanya dukungan sosial yang diterima oleh pasien, baik dari keluarga maupun masyarakat umum dalam lingkup sosialnya, dapat membentuk hubungan yang negatif dengan munculnya gejala positif pada pasien skizofrenia.¹⁴

Oleh karena itu, berdasarkan data-data di atas, penulis tertarik untuk melakukan *literature review* terhadap sejumlah penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita skizofrenia.

Isi

Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah *literature review*, yaitu suatu studi kepustakaan yang menggunakan sumber data sekunder berupa artikel dari berbagai jurnal penelitian, baik dalam skala nasional maupun internasional. *Literature review* ini menggunakan 12 artikel referensi terbitan dalam 10 tahun terakhir yang dianggap relevan untuk dijadikan rujukan. Referensi tersebut didapatkan dari pencarian literatur melalui platform Pubmed dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci "dukungan keluarga", "kualitas hidup" dan "skizofrenia". Referensi yang telah terkumpul selanjutnya akan dianalisis, diidentifikasi, dievaluasi, dan diinterpretasikan secara sistematis. Kemudian, referensi tersebut akan dirangkum dan disajikan untuk mendapatkan sebuah kesimpulan.

Hasil *literature review* yang telah dilakukan menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien skizofrenia. Pardede dan Purba (2020) mengatakan bahwa 60 orang dari 92 jumlah sampel pasien di Rumah Sakit Jiwa Medan memiliki dukungan keluarga baik (65,2%) dan sisanya yaitu sejumlah 32 orang memiliki dukungan keluarga buruk (34,8%). Selain itu, untuk

variabel kualitas hidup diperoleh sejumlah 39 orang dari 92 jumlah sampel memiliki kualitas hidup tinggi (42,4%) dan sisanya yaitu sejumlah 53 orang memiliki kualitas hidup rendah (57,6%). Selanjutnya, dilakukan analisis secara bivariat yang menghasilkan 32 dari 60 orang yang memiliki dukungan keluarga baik juga memiliki kualitas hidup baik (65,2%). Sebaliknya, 25 dari 32 orang yang memiliki dukungan keluarga buruk juga memiliki kualitas hidup buruk (34,8%). Hasil uji statistik (*chi-square*) yang juga telah dilakukan mendapatkan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$), yang artinya didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Medan.¹⁴

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, dari total 92 sampel yang didapatkan, diketahui penelitian tersebut didominasi oleh sampel dengan jenis kelamin laki-laki, yaitu sejumlah 60 sampel (65, 2%). Menurut Sadock dan Sadock (2014) penyelesaian masalah pria berbeda dengan wanita. Tidak seperti pria, wanita cenderung dapat melepaskan emosi melalui menangis atau menceritakan masalahnya, pria lebih kesulitan untuk melakukan hal tersebut, sehingga masalah terakumulasi dan tidak dapat dihadapi lagi. Prevalensi skizofrenia pada pria dan wanita umumnya sama. Namun, kedua jenis kelamin tersebut berbeda perjalanan penyakitnya. Skizofrenia terjadi lebih dini pada pria dibanding wanita, yaitu sekitar umur 8 sampai 25 tahun pada pria dan umur 25 sampai 35 tahun pada wanita.¹⁵

Pada penelitian yang dilakukan oleh Perdana *et al.* (2021) diperoleh hasil bahwa 47 dari 74 jumlah sampel pasien di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Nusa Tenggara Barat memiliki dukungan keluarga baik (63,5%), sedangkan untuk 25 dari 74 sampel memiliki dukungan keluarga cukup (33,8%), dan sisanya yaitu sejumlah 2 orang memiliki dukungan keluarga buruk (2,7%). Selain itu, untuk variabel kualitas hidup diperoleh sejumlah 40 dari 74 jumlah sampel penelitian memiliki kualitas hidup tinggi (54,1%), sedangkan untuk 29 dari 74 sampel memiliki kualitas hidup sedang (39,2%), dan sisanya yaitu sejumlah 5 orang memiliki kualitas hidup rendah (6,9%).

Selanjutnya, dilakukan analisis secara bivariat yang menunjukkan keluarga yang memiliki dukungan baik sebanyak 65,2% dengan kualitas hidup tinggi pasien skizofrenia sebanyak 34,8%, sedangkan dari keluarga yang memiliki dukungan buruk sebanyak 34,8% dengan kualitas hidup pasien skizofrenia rendah sebanyak 27,2%. Hasil uji *chi-square* yang juga telah dilakukan mendapatkan nilai $p = 0,024$ ($p < 0,05$), yang artinya didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Nusa Tenggara Barat.¹⁶

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, dari total 74 sampel yang didapatkan, diketahui penelitian tersebut didominasi oleh sampel yang tidak memiliki pekerjaan, yaitu sejumlah 40 sampel (54, 1%). Banyak faktor yang menjadi penyebabnya, namun yang paling utama adalah kondisi psikotik pasien skizofrenia yang cenderung sulit dikontrol. Pasien skizofrenia akan lebih sulit beradaptasi dalam lingkungan pekerjaan. Kondisi waham ditambah dengan ilusi serta halusinasi yang datang menyerang cenderung mengakibatkan impuls spontan yang mengganggu berbagai jenis area pekerjaan.¹⁷

Penelitian Rahayuningrum *et al.* (2021) menunjukkan bahwa 45 dari 91 jumlah sampel pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Sa'anin Padang memiliki dukungan keluarga baik (49,5%) dan sisanya yaitu sejumlah 46 orang memiliki dukungan keluarga yang buruk (50,5%). Selain itu, untuk variabel kualitas hidup diperoleh sejumlah 43 orang dari 91 jumlah sampel penelitian memiliki kualitas hidup tinggi (47,3%) dan sisanya yaitu sejumlah 48 orang memiliki kualitas hidup rendah (52,7%). Selanjutnya, dilakukan analisis secara bivariat yang menghasilkan 29 dari 45 orang yang memiliki dukungan keluarga baik juga memiliki kualitas hidup baik (64,4%). Sebaliknya, 32 dari 46 orang yang memiliki dukungan keluarga buruk juga memiliki kualitas hidup buruk (69,6%). Hasil uji *chi-square* yang juga telah dilakukan mendapatkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), yang artinya didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga

dengan kualitas hidup pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Sa'anin Padang.¹⁸

Berdasarkan karakteristik kualitas hidup dan dukungan keluarga, dari total 91 sampel yang didapatkan, diketahui penelitian tersebut didominasi oleh sampel dengan kualitas hidup yang kurang baik, yaitu sejumlah 48 sampel (52,7%) dan sampel dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung, yaitu sejumlah 46 sampel (50,5%). Tidak mendukungnya keluarga pada pasien skizofrenia dapat disebabkan oleh faktor pekerjaan keluarga, yang mana dengan padatnya jadwal keluarga dengan aktivitas sehari-harinya, sehingga kurangnya waktu dalam memperhatikan pasien selama menjalani masa pengobatan, baik di rumah sakit maupun di rumah, membuat keluarga tidak dapat memperhatikan pasien dengan baik. Adanya kesibukan pada aktivitas sehari-hari yang dijalankan oleh keluarga tersebut, akan berdampak terhadap perburukannya kualitas hidup pasien skizofrenia.¹⁸

Erawati dan Keliat (2015) juga mengatakan bahwa pasien skizofrenia dengan tingkat dukungan keluarga yang tinggi tidak hanya memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak, tetapi juga memiliki fungsi sosial yang lebih baik. Hal ini ditunjukkan dengan dukungan keluarga melalui penurunan stigma buruk yang terbangun di masyarakat dapat meningkatkan kualitas hidup penderita skizofrenia dalam komunitas masyarakat.¹⁹

Dari seluruh penelitian yang telah didapatkan oleh penulis, semuanya menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita skizofrenia. Hal ini selaras dengan pernyataan Hsiung *et al.* (2010) bahwa dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan masalah kesehatan jiwa.²⁰

Arsova *et al.* (2014) juga menambahkan bahwa keberfungsian sosial pasien mengalami peningkatan secara signifikan setelah diterapkan metode

pengobatan yang integratif, meliputi psikofarmaka dan pemberian pengobatan psikososial (intervensi keluarga, pelatihan keterampilan sosial, dan sebagainya), yang dapat memberikan efek positif terhadap pasien untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik.²¹

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Winanti (2016) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang diberikan bersamaan dengan pengobatan medis dinilai lebih efektif dalam proses penyembuhan. Keluarga memiliki peran penting dalam menentukan asuhan keperawatan di rumah, memiliki fungsi strategis dalam menurunkan angka kekambuhan, meningkatkan kemandirian dan taraf hidupnya, serta pasien dapat beradaptasi kembali pada masyarakat dan kehidupan sosialnya.²²

Menurut Rahayuningrum *et al.* (2021), penderita skizofrenia memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan populasi umum, bahkan jika dibandingkan dengan penderita yang memiliki penyakit fisik lainnya. Orang-orang yang telah didiagnosis dengan skizofrenia umumnya akan mengalami kesulitan dalam menjalankan peran yang penting dalam hidupnya. Peran-peran tersebut meliputi kepuasan, stabilitas, kehidupan mandiri, dan hubungan dengan orang lain, terutama hubungan dengan teman dekat dan keluarga. Hilangnya fungsi dari peran inilah yang akan memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia.¹⁸

Dukungan keluarga memiliki pengaruh dalam kualitas hidup penderita skizofrenia. Kualitas hidup berkaitan dengan aspek-aspek yang meliputi kepuasan hidup, kebahagiaan, moral dan kesehatan yang berkaitan dengan kapasitas fungsional, sehingga akan memiliki pengaruh dalam menurunkan jumlah kekambuhan terhadap pasien skizofrenia dan pada akhirnya akan menurunkan frekuensi rawat inap. Pentingnya dukungan keluarga dalam perawatan pasien dengan masalah kesehatan jiwa dapat dilihat dari berbagai perspektif. Keluarga merupakan tempat pertama di mana individu membentuk hubungan interpersonal dengan lingkungannya. Keluarga merupakan lembaga

pendidikan utama yang mana individu belajar dan mengembangkan nilai-nilai, keyakinan, sikap, dan perilaku mereka.²³

Menurut analisis peneliti mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita skizofrenia didapatkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan, maka semakin tinggi juga kualitas hidup yang akan diperoleh penderita skizofrenia. Begitu pula sebaliknya, semakin buruk dukungan keluarga yang diberikan, maka semakin rendah juga kualitas hidup yang akan diperoleh. Hal tersebut disebabkan oleh dukungan yang diberikan oleh keluarga akan membuat penderita skizofrenia merasa lebih aman dan nyaman dalam menjalankan serta mengimplementasikan peran-peran penting dalam kehidupannya, oleh karena mereka merasa lebih diterima dan tetap menjadi bagian dalam kehidupan bermasyarakat, sehingga angka kekambuhan skizofrenia dapat lebih menurun.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil *literature review* ini dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita skizofrenia. Selain itu, dukungan keluarga apabila juga ditunjukkan melalui penurunan stigma buruk di masyarakat, dapat meningkatkan fungsi sosial penderita skizofrenia, sehingga dapat menekan angka kekambuhannya.

Daftar Pustaka

1. DEPKES RI. Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III(PPDGJ-III). Jakarta: Direktorat Kesehatan Jiwa Depkes RI; 2000.
2. World Health Organization. The World Health Report: 2018: mental health. 2018.
3. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Risetdas 2018; 2018.
4. Elvira SD, Hadisukanto G. Buku ajar psikiatri. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2013.
5. Prabowo E. Buku ajar keperawatan jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.

6. Trevisan DA, Foss-Feig JH, Naples AJ, Srihari V, Anticevic A, McPartland JC. Autism spectrum disorder and schizophrenia are better differentiated by positive symptoms than negative symptoms. *Frontiers in Psychiatry*. 2020; 11:1-10.
7. Cooper K. Impurity analysis of MDA synthesized from unrestricted compounds. 2019;1-300.
8. Morgades-Bamba CI, Fuster-Ruizdeapodaca, MJ, Molero F. Internalized stigma and its impact on schizophrenia quality of life. *Psychology, Health dan Medicine*. 2019; 24(8):992-1004.
9. Hawari D. Skizofrenia (Pendekatan Holistik Bio-Psiko-Sosial-Spiritual). Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2012.
10. Wulandari PA, Fitriani DR. Hubungan beban dengan penerimaan keluarga pada orang dengan gangguan jiwa di poliklinik rumah sakit jiwa daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. *Borneo Student Research*. 2020;1(3):784-791.
11. Tiara C, Pramesti W, Pebriyani U, Alfarisi R. Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Paisean Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2020; 9(1):522-532.
12. Friedman MM. Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek. Jakarta: EGC; 2013.
13. Fiona K, Fajrianthi. Pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*. 2013; 2(3):106-113.
14. Pardede JA, Purba JM. Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 2020; 10(4):645-654.
15. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis, Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran; 2014.
16. Perdana MA, Dahlia Y, Musyarrafah M, Karmila D, Santosa, IKA. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia yang Berkunjung di RS Jiwa. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 2022; 12(3):431-440.
17. Marwaha S. Skizofrenia dan Ketenagakerjaan. *Psikiatri Psikiatrik, Epidemiologi*; 2014.
18. Rahayuningrum DC, Nofia V, Dewi RIS, Zulfianis M. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*. 2021; 12(1):144-151.
19. Erawati EE, Keliat BKBA. The Family Support for Schizophrenia Patients On Community a Case Study. *European Psychiatry*. 2015; 30:917.
20. Hsiung PC, Pan AW, Liu SK, Chen SC, Peng SY, Chung L. Mastery and stigma in predicting the subjective quality of life of patients with schizophrenia in Taiwan. *The Journal of nervous and mental disease*. 2010; 198(7):494-500.
21. Arsova S, Bajraktarov S, Barbov I, Hadzihamza K. Patient with schizophrenia and self-care. *Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2014; 2(2):289-292.
22. Winanti W. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY. 2016; 1-8.
23. Yosep I. Keperawatan Jiwa. Bandung: Refika Aditama; 2011.