

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Pasien Skizofrenia di RSJ Sambang Lihum

Rusmini Ulfah, Dhian Ririn Lestari, Ichsan Rizany

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat,

Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

Email Korespondensi: ulfahrusmini@gmail.com

ABSTRAK

Pasien skizofrenia mengalami berbagai perubahan dalam fungsi kehidupannya yang mempengaruhi harga diri. Keluarga merupakan *caregiver* utama bagi pasien skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien skizofrenia. Metode korelasional secara *cross sectional*. Responden berjumlah 72 orang, dan instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Dukungan keluarga tertinggi pada penelitian ini adalah dukungan keluarga. Aspek harga diri, penghormatan diri lebih tinggi dibandingkan dengan penerimaan diri. Sedangkan analisis uji korelasi *spearman* adalah nilai *p value* $0,000 < 0,05$ dan nilai *r* hitung sebesar $0,537 > r$ tabel, sehingga terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri dengan keeratan hubungan kuat dan arah positif. Semakin tinggi dukungan keluarga semakin tinggi pula harga diri pasien skizofrenia. Hal ini menunjukkan pentingnya keterlibatan keluarga melalui dukungan keluarga untuk meningkatkan harga diri pasien skizofrenia.

Kata-Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Harga Diri, Pasien Skizofrenia

ABSTRACT

*Patients with schizophrenia experience various changes in the functioning of their lives that affect their self-esteem. The family is the main caregiver for patients with schizophrenia. This study aims to determine the relationship of family support with the self-esteem of patients with schizophrenia in Psychiatric Hospital Sambang Lihum. This study uses a cross-sectional correlational method. The number of respondents was 72, the instrument used was a questionnaire. The results describe the highest family support is information support. In the aspect of self-esteem, self-respect is higher than self-acceptance. The analysis uses the Spearman correlation test with a *p value* of $0,000 < 0,05$ and a calculated *r-value* of $0,537 > r$ table so that there is a relationship between family supports and patient self-esteem with the closeness of a strong relationship and positive direction. The higher the family support the higher the self-esteem of schizophrenic patients. This shows the importance of family involvement through family support to increase the self-esteem of schizophrenic patients.*

Keywords: Family Support, Self-Esteem, Schizophrenia

Cite this as: Ulfah, R., Lestari, D. R., Rizany, I. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien Skizofrenia di RSJ Sambang Lihum. Nerspedia: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. 2021;9(1): 9-15.

PENDAHULUAN

Prevalensi penderita skizofrenia mengalami peningkatan setiap tahunnya, saat ini mencapai 20 juta orang di seluruh dunia. Skizofrenia tipe paranoid menduduki urutan pertama dari jumlah seluruh penderita (1). Di Indonesia sendiri terjadi peningkatan prevalensi penderita skizofrenia yaitu 1,7 % menjadi 7 % dari seluruh jumlah penduduk Indonesia dari kurun waktu 2013 ke tahun

2018. Di Kalimantan Selatan jumlah penderita skizofrenia juga mengalami peningkatan dari 1,4 % di tahun 2013 mencapai 5 % di tahun 2018 dari jumlah penduduk Kalimantan Selatan (2).

Pasien skizofrenia mengalami perubahan di berbagai aspek kehidupannya termasuk harga diri. Pasien dengan skizofrenia sering mengalami stigma, stigma bukan hanya dari orang lain dan masyarakat namun juga berasal

dari diri sendiri. Hampir 41,7 % penderita skizofrenia mengalami stigma diri yang dapat menurunkan perasaan harga diri dan kemampuan mencapai tujuan hidupnya (3). Perubahan harga diri pasien skizofrenia merupakan dampak dari penurunan fungsi konsentrasi perhatian, menyimpan dan mengingat informasi, belajar hal yang baru, perlambatan motorik sehingga mempengaruhi fungsi sosialnya (4).

Dampak dari harga diri rendah yaitu tidak ada keinginan berkembang dalam kehidupannya karena tidak percaya akan kemampuan dirinya, merasa dijauhi, menghindari berhubungan dengan orang lain, sehingga muncul halusinasi serta depresi, bahkan perilaku kekerasan, penampilan peran yang berubah, perasaan putus asa, dan cenderung menjadi perilaku kekerasan, dapat diakibatkan oleh harga diri rendah yang tidak tertangani (5, 6).

Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang dapat meningkatkan motivasi pasien gangguan jiwa sehingga berpengaruh terhadap *psikologisnya* diantaranya strategi koping, kemampuan dalam berkomunikasi, dan konsep dirinya (7). Dukungan keluarga akan membuat individu merasa lebih tenang dalam menghadapi masalahnya karena menimbulkan perasaan kepedulian dan perhatian dari keluarga, menumbuhkan kepercayaan diri, tidak mudah merasa putus asa, dan menerima kondisi (8).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 06 April 2019 di poli Jiwa RSJ Sambang Lihum pada 10 pasien skizofrenia, dari hasil wawancara terdapat 7 orang pasien mengungkapkan pernyataan negatif terhadap dirinya sendiri. 1 orang mengatakan merasa malu karena memiliki badan yang bungkuk dan harus berobat rutin ke rumah sakit jiwa yang akibatnya menjadi sedih karena merasa tidak ada harapan untuk menikah dan bekerja layaknya wanita lainnya. 2 orang mengutarakan merasa sedih karena statusnya sebagai pria dewasa namun tidak dapat memiliki pekerjaan tetap karena

perusahaan tidak mau menerima penderita sakit jiwa seperti dirinya sehingga merasa menjadi beban dalam keluarganya. 1 orang mengutarakan merasa gagal sebagai suami dan ayah dari anaknya karena istrinya sering merasa malu karena status suaminya sebagai penderita sakit jiwa. 1 orang mengutarakan merasa gagal menjadi seorang anak karena telah menjadi beban bagi orang tuanya, tidak mampu bekerja, mempermalukan orang tuanya tidak seperti saudara - saudaranya yang sukses dan kadangkala merasa lebih baik mati saja.

Dari hasil wawancara 10 keluarga pasien skizofrenia, 5 keluarga mengutarakan bahwa keluarga rutin mendampingi pasien berobat rawat jalan dan mengawasi minum obat, keluarga juga mengajak beraktivitas di rumah dan memberi kepercayaan beraktivitas di luar rumah dengan pengawasan, keluarga juga menganggap bahwa pasien adalah orang yang membutuhkan kasih sayang dan pertolongan dan harus dirawat dengan baik. Sedangkan 5 keluarga lainnya mengungkapkan mereka tidak membawa pasien langsung berobat dengan alasan pasien tidak mau ikut ke rumah sakit karena takut dirawat inap, pasien tidak mau ikut diperiksa rawat jalan karena merasa sudah sehat, ekonomi keluarga kurang sehingga berat biaya transportasi, keluarga yang mewakili mengambil obat karena pasien sudah bekerja dengan jarak yang jauh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional secara *cross sectional*, dengan teknik sampling *accidental sampling* di Poli Jiwa RSJ Sambang Lihum pada 1 – 30 September 2019. Responden penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang rawat jalan di Poli Jiwa RSJ Sambang Lihum, dan merupakan pasien kasus lama dan pernah rawat inap. Jumlah responden 72 orang. Instrumen yang digunakan kuesioner dukungan keluarga modifikasi dari Friedman dan kuesioner harga diri modifikasi *Rosenberg self esteem scale*. Penelitian ini sudah

mendapatkan izin dari komite etik kedokteran IRB (*Institutional Review Board*) Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dengan mengeluarkan surat kelayakan etik (*ethical clearance*) dengan No. 267/KEPK-FK UNLAM/EC/VII/2019 tanggal 11 Juli 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik umur terbanyak adalah 17 – 25 tahun yaitu 28%. Rentang usia tersebut menurut kemenkes (2009) adalah tahap remaja akhir yaitu 17 – 25 tahun. Pada fase remaja, seseorang berada pada masa proses mencari jati diri serta memerlukan penyesuaian karena perubahan fungsi tubuh dan perannya dalam masyarakat. Usia muda merupakan usia puncak untuk mengalami skizofrenia karena terdapat banyak faktor lingkungan yang mempengaruhi perkembangan emosional. Pada usia dewasa muda terdapat banyak tuntutan dari tugas-tugas di masa perkembangan yang dapat menjadi tekanan dan stressor bagi seseorang. Banyak kasus gangguan jiwa dimulai saat masa remaja dan jika tidak terdiagnosis dan ditangani maka akan berlanjut pada masa dewasa sehingga sering menjadi penyakit kronis (5).

Karakteristik jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu 71%. Laki-laki memiliki tekanan dan tuntutan besar di kehidupannya misalnya dalam hal pekerjaan serta merupakan kepala keluarga. Laki-laki memiliki 6,038 kali resiko lebih tinggi dibandingkan perempuan karena secara biologis memiliki hormon stress yang lebih banyak dari pada perempuan (6, 10).

Dukungan Keluarga

Tabel 2. Gambaran Dukungan Keluarga (n=72)

Variabel	Mean	Standar Deviasi
Dukungan Keluarga	38,47	7,54

Tabel 3. Gambaran Dukungan Keluarga Per Indikator (n=72)

Dukungan Keluarga	Mean	Standar Deviasi
Emosional	8,39	1,94
Informasi	11,61	3,06
Instrumental	10,19	2,22
Penilaian	8,28	1,86

Responden sebagian besar tingkat pendidikannya adalah SMA yaitu 40%. Berdasarkan Sistem Pendidikan Nasional SMA merupakan pendidikan jenjang menengah. Walaupun dengan pendidikan baik akan mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup seseorang, namun bagaimana seseorang mengatasi masalah dan tekanan dalam hidupnya juga sangat tergantung pada kemampuan coping masing-masing. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wahyudi (2016) dari jumlah kejadian skizofrenia hanya 20% yang memiliki pendidikan rendah.

Responden sebagian besar mampu bekerja dan mencari nafkah. Peneliti menemukan kebanyakan responden mengalami skizofrenia setelah memiliki pekerjaan tetap seperti PNS, Polri, dan karyawan swasta. Beberapa responden tersebut mengatakan salah satu motivasi rutin rawat jalan dan minum obat adalah agar tidak mengganggu rutinitas pekerjaan mereka dan ingin tetap bekerja seperti sebelum sakit. Penderita skizofrenia yang melakukan perawatan diri secara integrasi meliputi psikofarmaka dan psikososial yang adekuat akan member efek positif terhadap kehidupannya yaitu meningkatkan fungsi sosial dan kualitas hidupnya (11). Pekerjaan bagi penderita skizofrenia bukan hanya mengenai finansial namun juga merupakan kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain sehingga pekerjaan memberikan harapan kesembuhan bagi penderita dan memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam aktivitas kehidupan masyarakat (12, 13).

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan pada pasien gangguan jiwa karena dapat memberikan motivasi dalam menjalani pengobatan dan perawatan mereka (14). Pasien skizofrenia yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki resiko kambuh lebih kecil dibandingkan yang kurang mendapatkan dukungan keluarga (15)

Berdasarkan tabel 3 indikator dukungan informasi dari keluarga pada pasien skizofrenia memiliki nilai rerata tertinggi yaitu 11,61. Nilai tertinggi pada indikator dukungan informasi yaitu pada pernyataan keluarga membimbing dan melatih saya dengan kegiatan rutin di rumah supaya terbiasa. Pada responden sebagian besar tinggal dengan keluarga inti seperti istri/ suami dan orang tua yang memiliki lebih besar perhatian kepada pasien.

Berdasarkan pernyataan responden keluarga melatih kegiatan di rumah seperti menyiapkan makan sendiri, mencuci piring, mencuci pakaian, membersihkan rumah, dan merawat tanaman. Kegiatan tersebut merupakan upaya untuk meningkatkan kemandirian pasien. Kemandirian pasien dalam melakukan aktivitasnya dapat meningkatkan perasaan penerimaan dirinya yaitu memiliki keyakinan untuk mencintai diri serta penghormatan diri berupa keyakinan dapat memenuhi kebutuhan dirinya sendiri serta mampu melakukan seperti orang lain mampu lakukan. Keluarga merupakan sumber informasi bagi anggota keluarga, informasi tersebut dapat menyumbangkan keyakinan yang khusus pada seorang individu. Dukungan informasi diberikan melalui nasehat, saran, petunjuk, dan pemberian informasi lainnya (16).

Berdasarkan tabel 3 indikator dukungan keluarga terendah adalah dukungan penilaian. Nilai terendah terdapat pada pernyataan keluarga memberikan kepercayaan kepada saya untuk beraktivitas di luar rumah dengan tetap dalam bimbingan. Sebagian besar keluarga tidak memberikan kesempatan melakukan hobi serta kepercayaan beraktivitas

di luar rumah. Hal ini dikarenakan keluarga merasa khawatir pasien sulit diterima dan menganggap pasien skizofrenia tidak dapat melakukan aktivitas fisik dan berkumpul bersosialisasi seperti orang sehat lainnya. Keluarga merupakan pemberi umpan balik yang dapat membimbing dalam pemecahan masalah, dalam bentuk dukungan motivasi, menghargai, dan kepedulian. Dukungan penilaian merupakan dukungan yang pemberiannya melalui umpan balik sebagai penghargaan (8).

Penurunan fungsi pada penderita skizofrenia seperti kesulitan berkonsentrasi, mengingat informasi, mempelajari hal baru, dan perlambatan motorik mengakibatkan penurunan fungsi dalam kehidupan sehari-hari sehingga berdampak pada harga diri penderita skizofrenia (4). Penderita skizofrenia mengalami harga diri dan kemampuan yang menurun untuk mencapai tujuan hidupnya karena sering mengalami stigma dari orang lain dan dari dirinya sendiri, kurang percaya terhadap masa depannya karena mereka menyadari stigma yang mereka dapat dari masyarakat, yaitu menganggap mereka orang yang berbahaya dan tidak berkompeten (3, 17).

Responden pada penelitian ini menunjukkan pernyataan bahwa merasa bahagia dan bersyukur serta dapat merasakan perasaan dicintai oleh keluarga, yang sebagian besar tinggal dengan keluarga inti yaitu pasangan hidup, saudara kandung, dan atau anak. Perasaan dicintai ini juga didapatkan dari bimbingan dan kepercayaan keluarga agar dapat melakukan aktivitas secara mandiri di rumah seperti menyiapkan makan, mencuci piring, mencuci pakaian, membersihkan rumah, memelihara tanaman sehingga juga menimbulkan perasaan puas terhadap dirinya sendiri dan merasa pantas untuk dihargai dan dicintai.

Penghormatan diri merupakan keyakinan individu untuk menjadi diri yang sukses dan bahagia, menjadi orang yang patut dihargai,

dapat memenuhi kebutuhan diri sendiri, dapat melakukan seperti apa yang orang lain lakukan, serta memiliki keyakinan dapat menjadi individu yang berhasil (18).

Penerimaan diri memiliki nilai lebih rendah karena peneliti berasumsi sulit untuk menerima kondisi dirinya sekarang dimana beberapa responden mengungkapkan merasa lebih mudah lelah dibandingkan saat sehat, beraktivitas di luar rumah lebih dibatasi selain bekerja, serta kenyataan bahwa harus melakukan pengobatan dalam jangka waktu panjang bahkan ada kemungkinan seumur hidupnya. Hal-hal tersebut dapat menimbulkan perasaan berbeda dari orang lain dan kurangnya kepercayaan terhadap diri dalam menghadapi kehidupannya di masa depan. Penerimaan diri menggambarkan kemampuan bersikap secara positif kepada diri sendiri, dapat menerima kekuatan dan kelebihan diri serta tidak menolak kekurangan atau kelemahan diri, yang berdampak memiliki pandangan positif terhadap masa depannya. Adapun cirinya menerima diri apa adanya, tidak menolak kekurangan dan kelemahan diri, dan mencintai diri sendiri (18).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan harga diri pasien ($r = 0,537$). Hasil analisa hubungan kedua variabel tersebut memiliki nilai signifikan yang dapat diterima, dimana $p\text{-value } 0,000 < 0,005$ sehingga dapat

disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien skizofrenia.

Dukungan keluarga dapat meningkatkan perasaan penerimaan dan penghargaan diri. Keluarga merupakan sumber coping bagi pasien skizofrenia yang dapat mempengaruhi penerimaan diri sehingga mampu menyelesaikan masalah dengan lebih tenang, serta membangun motivasi yang berdampak secara positif terhadap psikis pasien dengan gangguan jiwa, diantaranya strategi coping, kemampuan komunikasi, motivasi dan konsep diri (7, 8, 9).

Pasien yang sedang rawat jalan atau pasca rawat inap membutuhkan penyesuaian diri terhadap kondisi baru. Penyesuaian tersebut sangat membutuhkan keluarga atau orang terdekat yang membantu dan mendukungnya sehingga keluarga merupakan *care giver* utama bagi pasien skizofrenia.

Pasien skizofrenia yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki frekuensi kekambuhan yang lebih sedikit dari pada yang tidak mendapat dukungan keluarga (15). Keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita skizofrenia memerlukan terapi keluarga yang bertujuan memberikan dukungan dan pendidikan mengenai skizofrenia dalam mengurangi tingkat kambuh dan sisa gejala pada penderita skizofrenia, beban pengasuh, serta meningkatkan kepatuhan dengan perawatan (20).

Harga Diri

Tabel 4. Harga Diri Pasien Skizofrenia (n = 72)

Harga Diri	N	%
Harga Diri Rendah	41	57%
Harga Diri Sedang	26	36%
Harga Diri Tinggi	5	7%

Tabel 5. Aspek Harga Diri Pasien Skizofrenia (n = 72)

Harga Diri	Jumlah Skor
Penerimaan Diri	594
Penghormatan Diri	637

Dukungan keluarga dapat meningkatkan penerimaan diri dan penghargaan diri pada pasien skizofrenia sehingga meningkatkan harga dirinya. Melalui dukungan keluarga pasien skizofrenia merasa diterima, mendapat kasih sayang, dihargai, dipercaya, dan dapat membantu dirinya menjalani kehidupan sehari-hari dengan mandiri melalui bimbingan dan kepercayaan.

Pada penelitian ini hubungan dukungan keluarga dengan harga diri memiliki keeratan hubungan kuat. Hal ini berarti semakin tinggi dukungan keluarga yang didapatkan, maka semakin tinggi pula harga diri pasien skizofrenia.

PENUTUP

Kesimpulan pada penelitian ini adalah dukungan keluarga pasien skizofrenia di Poli jiwa RSJ Sambang Lihum adalah nilai rerata 38,47 (67%). Harga diri pasien skizofrenia adalah 57% (harga diri rendah). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pasien skizofrenia.

Saran pada penelitian ini agar RSJ Sambang Lihum menyediakan ruang khusus agar pada saat pengkajian maupun konseling, membuat program evaluasi kepatuhan kontrol rawat jalan pasien melalui lembar evaluasi mengenai jadwal dan kedatangan kontrol pasien rawat jalan. Bagi Puskesmas sebagai *Community Health Nursing* agar meningkatkan pelayanan promotif dan preventif melalui kegiatan *home visit* dan *home care*.

Bagi Dinas Kesehatan perencanaan program kesehatan jiwa berbasis masyarakat melalui posyandu jiwa. Bagi Perawat disarankan untuk lebih meningkatkan pelaksanaan strategi pelaksanaan keluarga (SP keluarga) dan memfasilitasi terbentuknya kelompok

keluarga atau kelompok pasien skizofrenia baik secara langsung maupun berbasis online, sehingga diharapkan dapat saling menguatkan melalui berbagi informasi dan pengalaman.

KEPUSTAKAAN

1. World Health Organization. schizophrenia, accessed 15 Februari 2019, <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/schizophrenia>, 2019.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2018, Indonesia, 1028.
3. Horsselenberg, E. M. A., Van Busschbach, J. T., Aleman, A., & Pijnenborg, G. H. M. Self-stigma and its relationship with victimization, psychotic symptoms and self-esteem among people with schizophrenia spectrum disorders. *PLoS ONE*, 11(10), 1–12, 2016.
4. Jayanti, I., & Muzdalifah, F. Internalisasi Stigma & Harga Diri. *Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 2(1), 37–44. Retrieved from <http://doi.org/10.21009/JPPP>, 2012.
5. Pramujawati, D., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. Pemberdayaan Keluarga dan Kader Kesehatan Jiwa Dalam Penanganan Pasien Harga Diri Rendah kronik Dengan Pendekatan Model Precede L. Green Di RW 06, 07 Dan 10 Tanah Baru Bogor Utara. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(2), 170–177. <https://doi.org/10.37700/0033-2909.I26.1.78>, 2013.
6. Hermawan, D., Suerni, T., & Sawab. Pengaruh TAK Stimulasi Persepsi ; Bercerita Tentang Pengalaman Positif Yang Dimiliki Terhadap Harga Diri Pada Pasien Harga Diri Rendah Di RSJD Dr.Amino Gondho Utomo. *Jurnal Ilmu*

- Keperawatan Dan Kebidanan*, 1–12, 2015.
7. Rosdiana, R. Identifikasi Peran Keluarga Penderita dalam Upaya Penanganan Gangguan Jiwa Skizofrenia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 174.
<https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i2.3787>, 2018.
 8. Fauziah Sefrina, L. Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 4(2), 140–160, 2016.
 9. Stuart, G. W. Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Edisi Indonesia. (B. A. Keliat, Ed.). Elsevier, 2016.
 10. Wahyudi, Agung, & Fibrana, Ika Nurulita. Faktor Resiko Terjadinya Skizofrenia (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II). *Public Health Perspective Journal* (1), 2016.
 11. Arsova, S., & Kopacheva Barsova, G. Patients with schizophrenia and social contacts. *Macedonian Journal of Medical Sciences*, 4(3), 388–391, 2016.
 12. Zuhri, A. S., Unpad, F. K., & Unpad, F. K. Pengalaman hidup Survivor Skizofrenia Dalam Proses Recovery Di Kersamanah Kabupaten Garut. *ProsidingNaPPKesehatan*, 1(1), 112–124, 2015.
 13. Association, C. P. *Schizophrenia: The Journey to Recovery A Consumer and Family Guide to. Canadian Psychiatric Association* (2nd ed.). Canada, 2007.
 14. Karmila, Dhian Ririn Lestari & Herawaty. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru. *Jurnal Dunia Keperawatan*, Volume 4, Nomor 2, pp: 88-92, <https://doi.org/10.1007/978-0-387-09757->, 2016.
 15. Farkhah, L., & Hernawati, T. Faktor Caregiver dan Kekambuhan Klien Skizofrenia Caregivers Factors and Relaps in Schizophrenia Moment dengan nilai koefisien korelasi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 2017.
 16. Kumaat, L. T. Hubungan dukungan informatif dan emosional keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di puskesmas ranomuut kota manado. *E-Jurnal Keperawatan*, 5, 2017.
 17. Subu, M.Arsyad, Imam Waluyo & Nurdin, A et.al. Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan dan Ketakutan diantara Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia: Penelitian Constructivist Grounded theory. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 30, No. 1, pp. 53-60, 2018
 18. Heatherton, T. F., & Wyland, C. L. Assessing Self-Esteem Understanding the Construct of Self-Esteem. *Positive Psychological Assessment: A Handbook of Models and Measures*, 219–233, 2003.
 19. Susilowati, S., Wihastuti, T. A., & Supriati, L. Faktor Yang Berhubungan Dengan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia (Factors Relation with the Family Support in Caring Schizophrenia Patients). *Journals of Ners Community*, 7(1).
<http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/108/106>, 2016
 20. Picchioni, M. M., & Murray, R. M. Schizophrenia. *Bmj*, 335(7610), 91–95.<https://doi.org/10.1136/bmj.39227.616447.BE>, 2007.