



Hubungan Komunikasi Keluarga terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Wilayah Puskesmas Kota Samarinda

Mira Sutari¹ *, Mukhriyah Damaiyanti¹, Dwi Rahmah Fitriani¹

¹Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

*E-mail: mirasutari271@gmail.com

Diterima : 24 November 2024

Direvisi : 12 Januari 2025

Tersedia Online : 31 Juli 2025

Terbit Reguler: 31 Juli 2025

ARTIKEL INFO

Kata Kunci :
Kekambuhan;
Komunikasi
Keluarga;
Skizofrenia

Keywords:

Family
Communication;
Relapse;
Schizophrenia

ABSTRAK

Latar Belakang: Penderita skizofrenia sering mengalami delusi, seperti mendengar suara tanpa stimulus eksternal (halusinasi auditori), meyakini diri sebagai Tuhan, menyakiti orang lain, serta menarik diri dari interaksi sosial. Salah satu faktor penting yang memengaruhi kekambuhan adalah komunikasi dalam keluarga. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara komunikasi keluarga dan tingkat kekambuhan pada individu dengan skizofrenia. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional dan metode korelasional deskriptif. Instrumen yang digunakan adalah Family Communication Scale (FCS) versi terjemahan Bahasa Indonesia untuk mengukur komunikasi keluarga, serta Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) versi Bahasa Indonesia untuk mengukur tingkat kekambuhan. Sampel sebanyak 258 responden dipilih dari total populasi 781 pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kota Samarinda, menggunakan teknik cluster random sampling. **Hasil:** Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara komunikasi keluarga dan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia, dengan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. **Kesimpulan:** Komunikasi keluarga berhubungan signifikan dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Oleh karena itu, disarankan agar layanan kesehatan di Kota Samarinda membentuk forum dukungan keluarga penderita skizofrenia, misalnya melalui grup media sosial seperti WhatsApp dan penyediaan layanan call center khusus sebagai sarana komunikasi, edukasi, dan dukungan berkelanjutan.

ABSTRACT

Background: Individuals with schizophrenia often experience delusions, such as hearing voices without external stimuli (auditory hallucinations), believing themselves to be divine figures, exhibiting aggressive behavior, and withdrawing from social interactions. One critical factor influencing relapse rates is family communication. **Objective:** This study aims to examine the relationship between family communication and the relapse rate among individuals with schizophrenia. **Methods:** A quantitative approach with a cross-sectional design and descriptive correlational method was employed. The instruments used were the Indonesian-translated Family Communication Scale (FCS) to assess family communication, and the Indonesian version of the Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) to measure relapse. A total of 258 respondents were selected from a population of 781 schizophrenia patients within the working area of Samarinda City Public Health Centers, using cluster random sampling. **Results:** Statistical analysis revealed a significant relationship between family communication and the relapse rate of schizophrenia patients, with a p -value of $0.000 (< 0.05)$. **Conclusion:** Family communication is significantly associated with relapse among individuals with schizophrenia. It is recommended that health services in Samarinda City establish family support forums, such as WhatsApp groups and dedicated call centers, to facilitate communication, provide education, and offer ongoing support for families of individuals with schizophrenia.

How to Cite : Sutari, M., Damaiyanti, M., & Fitriani, D. R. (2025). Hubungan Komunikasi Keluarga terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Wilayah Puskesmas Kota Samarinda. *ASJN (Aisyiah Surakarta Journal of Nursing)*, 6(1), 1–7. <https://doi.org/10.30787/asjn.v6i1.1662>

PENDAHULUAN

Skizofrenia diartikan sebagai suatu reksi psikotik yang mempengaruhi cara berpikir, perilaku serta kemampuan dalam berkomunikasi. Hal ini juga berpengaruh pada emosi seseorang yang berpengaruh pada gangguan otak dan bermanifestasi dalam pemikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi, dan perilaku kacau (Pardede et al., 2020). Skizofrenia dapat membahayakan bagi mereka yang mengalaminya maupun orang lain. Disorganisasi dalam bicara, berpikir, dan gerakan psikomotorik merupakan ciri khas gangguan skizofrenia (Tiara et al., 2020). Komunikasi yang berkurang atau tidak mungkin, kelainan realitas (delusi atau halusinasi), afek yang abnormal atau teredam, gangguan kognitif, dan kesulitan dalam melakukan tugas sehari-hari merupakan gejala-gejala skizofrenia, gangguan mental yang serius.

Skizofrenia ditandai oleh berkurangnya komunikasi, gangguan realitas (seperti delusi atau halusinasi), afek yang meningkat atau tidak realistis, ketidakteraturan dalam kognisi, dan masalah dalam fungsi sehari-hari. Salah satu dampak umum yang dialami pasien skizofrenia terhadap keluarga; Individu yang terlibat saat memberikan perawatan bagi penderita skizofrenia dapat mengalami perasaan bersalah, dendam, marah, malu, bingung, dan putus asa (Sarwin et al., 2023). Menurut (Tiara et al., 2020) angka kekambuhan terus meningkat sejak tahun 2018.

Menurut (Anggreny et al., 2018) penyebab kekambuhan pada penderita skizofrenia ialah buruknya komunikasi antara pasien dan keluarga. Pasien yang pulih pada tahun pertama setelah keluar dari rumah sakit diproyeksikan memiliki risiko kekambuhan sebesar 50%, 70% pada tahun kedua, dan 100% pada tahun kelima. (Afonneri et al., 2019).

(Kementrian Kesehatan RI, 2018) menyatakan bahwa proporsi penyakit jiwa berat (skizofrenia) di Indonesia meningkat signifikan pada tahun 2018. Angkanya meningkat sebesar 7 per 1000 penduduk atau 1,6 juta jiwa dibandingkan tahun 2017 dan penyebaran prevalensi terdapat 3 provinsi yang tertinggi di Indonesia yaitu Jawa Barat dengan jumlah N tertimbang 55.133, Jawa Timur dengan jumlah N tertimbang 43.890, dan Jawa Tengah dengan jumlah N tertimbang 37.516 (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Menurut data dari (Dinkes Kota Samarinda, 2024) prevalensi jumlah penduduk kota Samarinda yang mengalami skizofrenia berjumlah 781 orang. Di kumpulkan dalam 10 kecamatan di kota Samarinda dan berjumlah 26 puskesmas dari data yang di dapat terdapat 3 puskesmas yang tertinggi mengalami skizofrenia diantaranya ada puskesmas Sidomulyo 94 orang, Wonorejo 60 orang dan Sungai Kapih 59 orang.

Aspek yang mempengaruhi seseorang ialah komunikasi. Sehingga komunikasi memiliki pengaruh terhadap cara kita menjalani kehidupan sehari-hari (Syaroh & Lubis, 2020). Dalam komunikasi keluarga, terdapat dua jenis komunikasi: mendukung dan mengendalikan. Komunikasi yang mendukung mencakup hal-hal seperti menyetujui, mendorong, mengungkapkan cinta, membantu, dan bekerja. Tidak hanya itu, dukungan ini juga harus diberikan dalam bentuk edukasi agar komunikasi yang telah berjalan dapat terstruktur dan terpusat pada individu yang menjadi sasaran dan dapat mengelola pasien dengan baik (Marini et al., 2024). Kegiatan berkomunikasi terhadap pasien skizofrenia mendapatkan manfaat dari teknik yang dilakukan dengan baik (Jatmika et al., 2020). Dimana dengan menerapkan berbicara tanpa menghakimi, tidak setuju atau mengoreksi pasien, menjaga kontak mata, menyeringai dan memproyeksikan citra yang menyenangkan, dan tetap tidak memihak ketika pasien menolak untuk berkomunikasi (Uly et al., 2024).

METODE DAN BAHAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Semua peristiwa yang terjadi dalam objek penelitian dikumpulkan dan diteliti secara bersamaan. Kami menyebut metode ini sebagai korelasi deskriptif.

Family Communication Scale (FCS) merupakan alat komunikasi keluarga yang digunakan dalam penelitian ini beserta terjemahannya dalam bahasa Indonesia. (Rudiana & Damaiyanti, 2019) dengan *Cronbach alpha* 0,88. Sedangkan, untuk mengukur kekambuhan menggunakan Kusioner *The Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) versi bahasa Indonesia dari (Gustina et al., 2021) dengan nilai *Cronbach alpha* 0,82. Dimana keluarga mendapatkan bimbingan dan

latihan dalam melakukan interaksi dan melakukan komunikasi yang dapat dilaksanakan sendiri agar memudahkan keluarga berkomunikasi terhadap pasien yang mengalami skizofrenia.

Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 258 pasien dari jumlah populasi sebanyak 781 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode acak kluster atau *Cluster Random Sampling* dalam pemilihan sampel dan menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penetapan responden. Dimana penetapan responden ini berdasarkan dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti sebelumnya.

Pada kriteria inklusi sendiri peneliti meneliti responden yang memiliki keluarga yang mengidap skizofrenia dan bersedia menjadi responden, keluarga yang menjadi responden tidak memiliki penyakit penyerta dan pasien yang menjadi responden minimal 1 kali di rawat. Adapun kriteria eksklusi dari penelitian ini ialah ketika keluarga pasien menolak untuk dijadikan responden, pasien tidak didampingi oleh keluarga, selain itu pasien memiliki penyakit penyerta, dan sebelumnya pasien tidak pernah di rawat.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Kota Samarinda pada tanggal 13 Mei sampai dengan 24 Juni 2014, yang dilaksanakan di beberapa kecamatan di wilayah kerja Puskesmas. Penelitian ini sendiri telah mendapatkan izin etik dari komite etik penelitian kesehatan oleh fakultas kedokteran universitas mulawarman dengan Nomor 129/KEPK-FK/VI/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi data dari hasil kuesioner demografi, termasuk usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan, yang ditampilkan dalam tabel distribusi bersama dengan hasil uji analisis univariat.

Tabel 1 Karakteristik Demografi Responden di

wilayah Puskesmas Kota Samarinda		
Variabel	Frekuensi	%
Umur		
Remaja Akhir	11	4.3%
Dewasa Awal	35	13.6%
Dewasa Akhir	71	27.5%
Lansia Awal	85	32.9%
Lansia Akhir	39	15.1%
Manula	17	6.6%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	84	32,6%
Perempuan	174	67,4%
Agama		
Islam	243	94.2%
Protestan	11	4.3%
Katolik	4	1.6%
Pendidikan		
SD/ Sederajat	80	31.0%
SMP/Sederajat	48	18,6%
SMA/ sederajat	100	38,8%
S1	26	10,1%
S2	3	1,2%
Tidak Sekolah	1	.4%
Pekerjaan		
Karyawan Swasta	43	16.7%
IRT	127	49.2%
Petani	13	5.0%
Wiraswasta	37	14.3%
Guru	7	2.7%
PNS	3	1.2%
Lain-lain	28	10.9%
Penghasilan		
<1 Juta	87	33.7%
1Juta-2.999 juta	134	51.9%
3juta-4.999 juta	36	14.0%
>5juta	1	.4%
TOTAL	258	100.0 %

Tabel 1 menunjukkan bahwa 85 orang (32,9%) dari total, merupakan mayoritas tanggapan awal di antara 258 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, yang dianggap lanjut usia. Berdasarkan Tabel 3.1. Penelitian ini memiliki 258 partisipan. Yang didasari dari sebaran gender responden,

mayoritas responden (total 174 atau 67,4%) adalah perempuan. Laki-laki memiliki resiko 2,48% lebih besar untuk mengalami Skizofrenia daripada perempuan. Di lingkungan masyarakat, laki-laki memiliki peran utama sebagai kepala keluarga yang menjadi penopang rumah tangganya, hal ini membuat ia memiliki tekanan hidup yang lebih besar. Selain itu, laki-laki kurang bisa menerima situasi yang terjadi dalam hidupnya sehingga memiliki kondisi yang lebih rentan untuk mengalami Skizofrenia (Wafa & Cahyanti, 2023).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan agama yang terbanyak mayoritas dengan beragama Islam sebanyak 243 responden dengan presentasi (94,2%).

Distribusi frekuensi Ijazah sekolah menengah atas atau sederajat dimiliki oleh sebagian besar responden (100 dari 200; 38,8%). Hal ini dibuktikan pada penelitian yang dilakukan oleh (Hadiansyah, 2019) yang menyatakan bahwa Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka tingkat pengetahuan juga lebih banyak sehingga dapat berdampak pada sikap dan perilaku mereka yang positif

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan terbanyak mayoritas IRT sebanyak 127 responden (49.2) penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri Lia Sari et al., 2024) yang menyebutkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta yang mayoritas penderita Skizofrenianya tidak bekerja (70,5%). Salah satu faktor penyebab penderita Skizofrenia tidak bekerja yaitu adanya stigmatisasi masyarakat yang kemudian membuat mereka kesulitan mendapatkan pekerjaan dan akhirnya memilih untuk tidak bekerja atau berhenti dari pekerjaannya.

Distribusi frekuensi berdasarkan penghasilan keluarga sedang sebanyak 134 responden dengan presentase (51.9%).

Tabel 2 Hasil Rata-Rata Komunikasi Keluarga Dan Kekambuhan

	N	Min	Ma x	Mea n	Std. Devi ation
Komunikasi Keluarga	258	2	5	≥4,2 7	.593
Kekambuhan	258	1	5	2,00	.561

Berdasarkan tabel 2 pada hasil rata-rata komunikasi keluarga tinggi berhubungan dengan kekambuhan terhadap pasien skizofrenia yang sedang namun hubungan yang dimiliki negatif. Didapatkan nilai mean rata-rata dari keluarga memberikan jawaban nilai 4 yang menyatakan setuju bahwa komunikasi yang baik berpengaruh akan menunjuru kepada pertanyaan yang baik. Komunikasi keluarga sendiri mempunyai nilai rata-rata maksimum sebesar 5 yang menunjukkan sangat setuju, dan nilai rata-rata minimum sebesar 2 yang menunjukkan tidak setuju.

Sedangkan, nilai mean dari rata-rata kekambuhan menjawab nilai 2 yang artinya kekambuhan yang dialami oleh pasien skizofrenia sangat ringan. Nilai rata-rata dari maksimum yaitu 5 yang artinya tingkat kekambuhan pasien skizofrenia cukup parah dan nilai rata-rata dari minimum 1 yang artinya tidak ada kekambuhan pada pasien skizofrenia. Dimana hal ini dapat dilihat dari penelitian sebelumnya (Pardede & Hasibuan, 2019) mengatakan bahwa Peran keluarga sebagai caregiver sangat penting pada saat melakukan perawatan terhadap pasien yang mengalami skizofrenia. Peran caregiver dalam hal ini yaitu memberikan dukungan, perhatian, motivasi serta materi dalam pengobatan pasien. Selain itu juga, penelitian dari (Apriliani & Widiyani, 2020) komunikasi yang dilakukan oleh keluarga secara teraupetik pada pasien bertujuan dapat merubah perilaku dalam pencapaian kesehatan yang optimal.

Tabel 3 Hubungan Komunikasi Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Samarinda dengan menggunakan Uji Pearson Product Moment

Variabel	Kekambuhan	
	P-Value	R
Komunikasi Keluarga	0,000	-0,558**
Signifikasi < 0,05		

Hasil uji statistik mengenai hubungan antara komunikasi keluarga dan tingkat kekambuhan pasien disajikan dalam Tabel 3 didapatkan hasil sig. 0,000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan terhadap komunikasi yang dilakukan oleh keluarga dengan tingkat kesembuhan pasien dengan skizofrenia meningkat.

Kekambuhan yang negatif akan dihasilkan dari peningkatan komunikasi keluarga, sesuai dengan hubungan yang agak tidak menguntungkan antara kedua faktor ini. Elemen-elemen proses komunikasi dapat bergerak secara aktif, dinamis, dan non-statistik. Komunikasi keluarga yang efektif dapat mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien (Rahman et al., 2019). Proses penyembuhan dan perawatan yang tidak tepat, serta penyusunan rencana perawatan yang tidak memenuhi persyaratan pasien gangguan mental, akan diakibatkan oleh komunikasi yang tidak efektif. Komunikasi yang tidak efektif juga akan membuat pasien merasa tidak nyaman dan terintimidasi. (Sumangut, 2019).

Hasil penelitian ini menguatkan hasil penelitian (Jatmika et al., 2020), Selain itu, penulis buku "Hubungan Komunikasi dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Manja Pekanbaru Provinsi Riau" menyatakan bahwa komunikasi keluarga yang buruk dapat meningkatkan risiko kekambuhan pada pasien skizofrenia, khususnya komunikasi yang menggunakan nada terlalu dramatis dan membuat penderita skizofrenia kesal, merupakan salah satu faktor yang sering menyebabkan kekambuhan.

Keluarga yang memiliki individu yang mengalami skizofrenia cenderung memiliki tingkat kelainan komunikasi yang lebih besar dibandingkan keluarga yang tidak memiliki anggota keluarga tersebut. (Sukarno, 2021) menyatakan bahwa kemampuan berkomunikasi suatu keluarga dapat dinilai dari seberapa tertutupnya keluarga tersebut, berita buruk apa yang sedang terjadi, dan seberapa sulitnya berkonsentrasi pada satu hal. Komunikasi keluarga dapat dicirikan oleh prasangka pengirim, frasa yang ambigu, dan komunikasi yang tidak tepat, sehingga menjadikannya tidak memenuhi syarat, menyinggung (negatif), miskomunikatif, kurang, atau dianggap tidak valid oleh siapa pun yang mendengarnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Untuk meningkatkan perasaan positif, menunjukkan empati, dan menegakkan kesetaraan di antara anggota keluarga tanpa membedakan antara mereka yang mengalami

gangguan mental dan mereka yang tidak, keluarga dapat dibiasakan untuk bersikap terbuka satu sama lain, terutama dengan anggota yang menderita skizofrenia. Salah satu elemen terpenting dalam proses pemulihan pasien adalah komunikasi keluarga. skizofrenia itu sendiri maka dari itu alangkah baiknya dalam proses pengobatan dan penyembuhan orang yang mengalami skizofrenia keluarga lebih memperhatikan cara berkomunikasi.

Cara berkomunikasi yang bersifat negatif sangat mempengaruhi pola pikir penderita skizofrenia itu sendiri karena di saat keluarga memberikan komunikasi yang bersifat negatif maka penderita skizofrenia akan merasa bahwa dirinya kurang akan di hargai dan merasa bahwa dirinya merasa akan terancam walaupun hanya melalui komunikasi. Salah satu untuk mencegah terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia meberikan lingkungan keluarga atau lingkungan sekitar yang baik tanpa ada menyudutkan sedikitpun terkait dengan apa yang sedang di alami penderita skizofrenia.

Secara umum, penelitian dapat berjalan tanpa kendala berdasarkan temuan yang diperoleh dari data lapangan. Berdasarkan hasil data lapangan, penelitian sering kali dapat berjalan tanpa kendala. Oleh karena itu, dapat diterima bagi peneliti untuk memberikan beberapa rekomendasi yang dapat bermanfaat bagi kemajuan pendidikan pada umumnya dan juga bagi peneliti selanjutnya. Penyelidikan lebih lanjut mengenai hubungan antara komunikasi keluarga dan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia mungkin bermanfaat bagi para peneliti di masa depan". Alangkah baiknya untuk pelayanan Kesehatan di Kota Samarinda membuat forum khusus keluarga penderita Skizofrenia, melalui grup di media sosial seperti whatsapp karena sekarang merupakan jaman yang dimana Sebagian informasi disebarakan melalui media sosial keluarga khusus penderita skiozfrenia dan Call Center khusus.

DAFTAR PUSTAKA

- Afconneri, Y., Lim, K., Erwina, I., Dengan Kekambuhan, K., Klien, P., Poltekkes, J. K., Padang, K., Kopi, S. P., Padang, N., Padang, K., & Barat, S. (2019). The Relationship of Family Factors with Relapse in Skizofrenia Clients in Polyclinic HB. Sa'anin Padang Mental Hospital. *Jkt*, 10(1), 8–12.
- Anggreny, Y., Sodry, S., & Saputra, B. (2018). Hubungan Komunikasi Dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kekambuhan

- Pasien Skizofrenia Di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Provinsi Riau. *Jurnal Ners Indonesia*, 8(2), 203. <https://doi.org/10.31258/jni.8.2.203-214>
- Apriliyani, Y., & Widiani, E. (2020). Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Skizofrenia Dalam Mengontrol Halusinasi Di RS Jiwa Menur Surabaya. *16(2)*, 61–74.
- Dinkes Kota Samarinda. (2024).
- Gustina, A., Novitayani, S., & Fikriyanti. (2021). Kepatuhan minum obat pada pasien rawat jalan dengan skizofrenia di Bener Meriah. *JIM FKep*, 5(3), 60–67.
- Hadiansyah, T. (2019). Efektivitas Intervensi Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 4(2), 49–61. <https://doi.org/10.35974/jsk.v4i2.715>
- Jatmika, D. G. P., Triana, K. Y., & Purwaningsih, N. K. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik dan Risiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.33088/jkr.v2i1.485>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (pp. 146–379).
- Marini, L. A. P., Enikmawati, A., Suyanti, S., & Widyastuti, Y. (2024). Edukasi Terapeutik untuk Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 5(1), 9–16. <https://doi.org/10.30787/asjn.v5i1.1516>
- Pardede, J. A., & Hasibuan, E. K. (2019). Dukungan Caregiver Dengan Dukungan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Idea Nursing Journal*, X(2), 21–26.
- Pardede, J. A., Silitonga, E., & Laia, G. E. H. (2020). The Effects of Cognitive Therapy on Changes in Symptoms of Hallucinations in Schizophrenic Patients. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 256–262. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v11i10.1153>
- Putri Lia Sari, Mulyanti, M., Kurniawan, C., & Dewi, I. M. (2024). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 10(1), 51–58. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol10.iss1.1582>
- Rahman, G., Rizky Setiadi, dan, Jurusan Keperawatan, D., & Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, P. (2019). Hubungan Komunikasi Keluarga Dengan Angka Kekambuhan Remaja Pengguna Napza. *Jurnal Husada Mahakam*, IV(8), 465–473.
- Rudiana, I., & Damaiyanti, M. (2019). Hubungan Komunikasi Keluarga dengan Depresi pada Siswa Sekolah Menengah Atas dan Kejuruan. *Borneo Student Research*, 2015, 451–457.
- Sarwin, M., Arman, & Gobel, F. frianty. (2023). Faktor Resiko Kejadian Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Malangke Barat Kec. Malangke Barat Kab. Luwuk Utara. *Journal of Muslim Community Health*, 4(3), 200–210.
- Sukarno, B. (2021). Pentingnya Komunikasi Keluarga Dalam Perkembangan Anak. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 3(1), 1–9. <https://www.jurnalintelektiva.com/index.php/jurnal/article/view/539/398>
- Sumangut, E. (2019). Peran Komunikasi Antar Pribadi Perawat dengan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Ratumbusyang Manado. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 45–50. <https://doi.org/10.32534/jps.v5i2.746>
- Syaroh, M., & Lubis, I. (2020). Komunikasi Antarpribadi Guru Dan Siswa Dalam Mencegah Kenakalan Remaja. *Jurnal Network Media*, Vol: 3 No.(1), 95–101.
- Tiara, C., Pramesti, W., Pebriyani, U., & Alfarisi, R. (2020). Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Paisean Skizofrenia Relationship Concept of Family Support with Recurrence Rate in Schizophrenia. *Juni*, 11(1), 522–532. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.339>
- Uly, H., Hidayah, U., Setiadi, D. K., & Ridwan, H. (2024). Dampak Komunikasi Teraupetik Pada Pasien Skizofrenia Terhadap Perawat di Panti Rehabilitasi Mental Barokah Bhakti Sumedang. 8, 3318–3329.
- Wafa, S., & Cahyanti, I. Y. (2023). How Can

Schizophrenia Occur? Case Study of Life Journey of Schizophrenic Survivor
Bagaimana Skizofrenia Bisa Terjadi?
Studi Kasus Perjalanan Hidup Survivor Skizofrenia. *Psikostudia Jurnal Psikologi*, 12(4), 454–460.
<http://dx.doi.org/10.30872/psikostudia.v>

12i4