

HUBUNGAN RESILIENSI KELUARGA DENGAN KEKAMBUHAN PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI WILAYAH KERJA UPTD. PUSKESMAS NUSA PENIDA I

The Relationship of The Family Resilience and The Relapse of People with Mental Disorders In The Woking Area of UPTD. Puskesmas Nusa Penida I

I Putu Darmawan¹, IGA Sherlyna Prihandhani², A.A KOMPIANG NGURAH DARMAWAN³

¹Program Sarjana Ilmu Keperawatan, STIKES Bina Usada Bali, Indonesia

²Program Sarjana Ilmu Keperawatan, STIKES Bina Usada Bali, Indonesia

³Program Sarjana Ilmu Keperawatan, STIKES Bina Usada Bali, Indonesia

Korespondensi: I Putu Darmawan dan darmaputu.pd@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Ada beberapa faktor yang terkait dalam proses perawatan penderita ODGJ dengan kekambuhan adalah adanya distress psikologis, keluarga menjadi depresi, koping, dukungan sosial, fungsi keluarga serta adanya resiliensi. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). **Metedologi:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 43 keluarga ODGJ yang berada di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Nusa Penida I. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik Purposive Sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan uji statistic yang digunakan adalah Uji Chi- Square dengan α 0,05. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa. Hasil uji statistik dengan Chi Square mendapatkan nilai $p=0,013$ ($< \alpha =0,05$) ada hubungan signifikan antara resiliensi keluarga dengan kekambuhan orang dengan gangguan jiwa. Dengan demikian Resiliensi keluarga dapat menurunkan angka kekambuhan pada ODGJ. **Kesimpulan** Disarankan kepada masyarakat dalam peningkatan resiliensi keluarga bisa dilakukan melalui selalu memberi dukungan pada ODGJ dalam pengobatan dan perawatan gangguan jiwanya.

Kata Kunci: Kekambuhan; Resiliensi; Keluarga.

ABSTRACT

Background: There are several factors related to the process of treating ODGJ sufferers with recurrence, namely psychological distress, family depression, coping, social support, family functioning, and resilience. **Research Objectives:** This study aims to identify the relationship between family resilience and relapse in people with mental disorders. **Methodology:** The type of research used is analytic observational research with a cross-sectional approach. The population in this study was 43 people with mental disorders families who were in the UPTD working area. Nusa Penida Health Center I. The sampling technique was carried out by purposive sampling technique. The instrument used in this study was a questionnaire and the statistical test used was the Chi-Square Test with a 0.05. **Result:** The results showed that there was a relationship between family resilience and relapse in people with mental disorders. The results of

*the statistical test using Chi-Square obtained a value of $p = 0.013$ ($< \alpha = 0.05$). There was a significant relationship between family resilience and the recurrence of people with mental disorders. Thus family resilience can reduce the recurrence rate in people with mental disorders. **Conclusions:** It is suggested to the community that increasing family resilience can be done by always providing support to people with mental disorders in the treatment and care of their mental disorders.*

Keywords: Relapse; Resilience; Family.

PENDAHULUAN

Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (UU Kesehatan RI, 2014).

ODGJ juga didefinisikan sebagai sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (distress) didalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat (Yusuf, 2015).

World Health Organization WHO (2022) menyatakan bahwa pada tahun 2019, 1 dari setiap 8 orang, atau 970 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan mental, dengan gangguan kecemasan dan depresi yang paling umum. Pada tahun 2020, jumlah orang yang hidup dengan gangguan kecemasan dan depresi meningkat secara signifikan karena pandemi COVID-19. Perkiraan awal menunjukkan peningkatan masing-masing 26% dan 28% untuk kecemasan dan gangguan depresi mayor hanya dalam satu tahun.

Dari data Riset kesehatan dasar yang dilakukan kemenkes tahun 2018 menunjukkan bahwa penderita ODGJ mengalami peningkatan sebanyak 5 per

mil. Peningkatan ini sangatlah signifikan dibandingkan dengan tahun 2013 yang hanya 1,7 per mil penduduk di Indonesia. ODGJ di Bali menurut data RSJ Bangli (2018) berjumlah 13.011 jiwa.

Pasien dengan ODGJ akut perlu diobati secara rawat inap dan pasien ODGJ kronik biasanya masih bisa tetap berada di masyarakat, pasien ini hanya perlu dirawat inap jika pasien tersebut mengalami kekambuhan (Sutejo, 2018). Kekambuhan ODGJ adalah kambuh atau timbulnya gejala serupa yang pernah dialami sebelumnya (Tlhowe & Koen, 2016).

Kekambuhan pada pasien dengan ODGJ tetap relatif tinggi, dengan sekitar sepertiga pasien ODGJ kambuh dalam satu tahun setelah pulang dan 18,8% dirawat kembali (Xiao et al., 2015). Menurut sebuah penelitian di Hong Kong, 93 ODGJ masing-masing memiliki 21% risiko kekambuhan pada tahun pertama, 33% pada tahun kedua dan 40% pada tahun ketiga (Amelia, D. R., & Anwar, 2013)

Penderita gangguan jiwa yang mengalami kekambuhan secara umum, berdasarkan penelitian yang dilakukan di Skotlandia, Kanada, Kalifornia dan Inggris sekitar 50% sampai 92% (Weret dan Mukherjee, 2014). Penderita yang tidak tinggal dengan keluarga memiliki risiko mengalami kekambuhan sebesar 72%, tidak patuh terhadap pengobatan berisiko mengalami kekambuhan sebesar 69%, tidak mendapat dukungan sosial akan berisiko mengalami kekambuhan

sebesar 48%, serta penderita yang tidak mencari dukungan religius berisiko kambuh sebesar 45% (Fikreyesus, Soboka dan Feyissa, 2016).

Merawat orang dengan ODGJ tidak hanya mengenai beban perawatan dan konsekuensi negatif lainnya. Kulhara et al., (2012) mengatakan bahwa keluarga penderita ODGJ juga merasakan pengalaman positif selama merawat penderita ODGJ, salah satunya adalah adanya kekuatan pada diri yang lebih besar.

Keluarga orang dengan gangguan jiwa yang bertahan menghadapi beban selama perawatan dan stress berat dapat mengganggu keberfungsian keluarga, jika keluarga memiliki resiliensi maka keluarga dapat mengatasi stres yang dapat diberikan dengan memberikan perawatan bagi orang dengan ODGJ dan dapat mencegah terjadinya kekambuhan (Zauszniewski, 2015).

Keluarga penderita ODGJ harus mampu mengontrol pola pikir dan pola perilaku keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia, keluarga harus bisa melihat suatu krisis sebagai tantangan untuk kehidupan keluarga di masa depan (Widiastutik et al., 2016)

Dari laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung jumlah penderita ODGJ pada tahun 2021 di seluruh Puskesmas yang berada di Kabupaten Klungkung sebanyak 508 orang, di kecamatan Nusa Penida sebanyak 96 orang dan terbanyak ada di UPTD. Puskesmas Nusa Penida I yaitu sebanyak 43 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di UPTD. Puskesmas Nusa Penida I di dapatkan hasil wawancara 4 dari 10 keluarga mengatakan masalah yang datang saat ini tidak pernah untuk diharapkan. Keluarga saling mendukung dan menghargai setiap perbedaan dalam

keluarga. Keluarga berbagi informasi penting tentang situasi krisis dan harapan masa depan. Selanjutnya 2 dari 10 keluarga mengatakan penderita ODGJ mengalami kekambuhan ≥ 2 kali dalam 1 tahun

Melihat pentingnya resiliensi keluarga pada keluarga orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), peneliti tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Resiliensi Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Nusa Penida I”.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum dilakukan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Nusa Penida I.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* yaitu ingin mempelajari hubungan antara resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di UPTD. Puskesmas Nusa Penida I.

Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti. Besar sampel dalam penelitian ini adalah Keluarga orang dengan gangguan jiwa yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian dengan menggunakan rumus slovin didapatkan 40 keluarga ODGJ. Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 17 Oktober 2022 sampai tanggal 17 Nopember 2022

Instrumen resiliensi keluarga yang digunakan dalam penelitian ini adalah

kuesioner *Family Resilience Assessment Scale* (FRAS) oleh Walsh (2016) dan Instrumen kekambuhan data jumlah kekambuhan di program jiwa UPTD. Puskesmas Nusa Penida I.

Analisa data dilakukan dengan melakukan analisis univariat dan analisis bivariat. Uji statistik yang digunakan yaitu *Chi Square*. Uji kelaikan etik juga sudah dilakukan di STIKES Bina Usada Bali dan sudah dinyatakan lolos kaji etik dengan Nomor: 195/EA/KEPK-BUB-2022. Etika penelitian ini meliputi *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality* dan *beneficence*

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Tingkat Resiliensi Keluarga Orang dengan Gangguan Jiwa

Resiliensi Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	8	20
Cukup	17	42,5
Tinggi	15	37,5
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui dari 40 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, Sebagian besar responden mempunyai tingkat resiliensi cukup yaitu sebanyak 17 responden (42,5 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kekambuhan ODGJ

Kekambuhan ODGJ	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kambuh	14	35
Tidak Kambuh	26	65
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui dari 40 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, Sebagian besar responden mempunyai keluarga dengan ODGJ tidak kambuh yaitu sebanyak 26 responden (65%).

Tabel 3. Hubungan Resiliensi Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Resiliensi Keluarga	Kekambuhan Pada ODGJ		p-value
	Kambuh N	Tidak Kambuh N	
Rendah	6	2	0,013
Cukup	6	11	
Tinggi	2	13	
Total	14	26	

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari hasil analisis antara Resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa tersebut didapat nilai $p = 0,013$ yang artinya nilai $p < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak atau hipotesis dalam penelitian ini diterima, artinya ada hubungan Resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Nusa Penida I.

PEMBAHASAN

Tingkat Resiliensi Keluarga ODGJ

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari seluruh responden (100%) yang diteliti di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Nusa Penida I sebanyak 42,5% mempunyai tingkat resiliensi cukup. Sebanyak 37,5% mempunyai tingkat resiliensi tinggi dan 20% mempunyai tingkat resiliensi rendah. Mayoritas keluarga ODGJ mempunyai tingkat resiliensi cukup dikarenakan memiliki sistem keyakinan baik, pola organisasi dan proses komunikasi keluarga sedang.

Penelitian Nelia Afriyeni dan Subandi (2015) menemukan bahwa karakteristik kekuatan yang terdapat pada keluarga adalah penerimaan positif keluarga, kemampuan menyelesaikan permasalahan, komunikasi yang efektif dan terbuka, kedekatan dan kebersamaan

dalam keluarga (berkumpul bersama), dukungan dari keluarga besar (terlibat dalam mencari pengobatan dan bantuan finansial), ketaatan dalam beribadah dan saling mendoakan serta sumber daya ekonomi.

Sejalan dengan penelitian Poegoeh dan Hamidah (2016), hubungan antara dukungan sosial, regulasi emosi dan resiliensi keluarga penderita skizofrenia. Hasil penelitian adalah menunjukkan secara bersama-sama variable dukungan sosial dan regulasi emosi dapat mempengaruhi variabel resiliensi keluarga sebesar 35.5%. Sumbangan relatif dukungan sosial terhadap resiliensi keluarga adalah sebesar 20.9% dan sumbangan relatif regulasi emosi sebesar 14.6%. Temuan dari penelitian ini menunjukkan besarnya peran dukungan sosial dan regulasi emosi terhadap resiliensi keluarga penderita skizofrenia, sehingga para praktisi dapat memfokuskan pada faktor protektif untuk meningkatkan resiliensi keluarga.

Jadi peneliti berpendapat bahwa, tingkat resiliensi keluarga tinggi karena nilai sistem keyakinan, pola organisasi dan proses komunikasi dalam keluarga seimbang, ketiga proses kunci resiliensi keluarga tersebut baik dan tingkat resiliensi keluarga rendah karena proses komunikasi dan pola organisasinya kurang dan sistem keyakinannya cukup. Sebagian besar keluarga sudah tinggal dengan ODGJ selama lebih dari lima tahun dan mereka selalu meluangkan waktu untuk melakukan kegiatan bersama, keluarga juga mendapat dukungan dari orang-orang dan lingkungan sekitar, keluarga mendapatkan keringanan biaya perawatan dan pengobatan dengan adanya BPJS.

Kekambuhan ODGJ

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebagian besar ODGJ tidak

mengalami kekambuhan selama satu tahun terakhir yaitu 56%. ODGJ yang tidak mengalami kekambuhan dalam penelitian ini yaitu ODGJ tidak dirawat inap di Rumah Sakit atau Rumah Sakit Jiwa, mereka hanya rawat jalan setiap bulan. Keluarga mengatakan bahwa kadang masih muncul gejala gangguan jiwa pada ODGJ setelah dilakukan perawatan di Rumah Sakit maupun Rumah Sakit Jiwa tetapi gejala yang muncul masih dianggap ringan oleh keluarga dan keluarga mampu untuk mengatasinya di rumah.

Kekambuhan adalah kembalinya suatu penyakit setelah nampaknya mereda. Kekambuhan menunjukkan kembalinya gejala-gejala penyakit sebelumnya cukup parah dan mengganggu aktivitas sehari-hari dan memerlukan perawatan inap dan rawat jalan yang tidak terjadwal (Dorland, 2015). Kekambuhan sering terjadi selama tahun-tahun pertama dan mungkin terkait dengan kemunduran klinis dan biasanya penghentian terapi obat (Robinson, 1999 dalam Weret dan Mukherjee, 2014).

Sejalan dengan penelitian Taufik (2014), yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan ODGJ di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Ghrasia DIY yaitu kekambuhan yaitu sebesar (43,5%) dan 56,5% tidak mengalami kekambuhan. Dukungan keluarga yang rendah semakin sering kekambuhan ODGJ yang terjadi berarti semakin kurang kepedulian keluarga pada klien dan menimbulkan kerugian bagi keluarga

Jadi peneliti berpendapa rata-rata pasien yang mempunyai riwayat ODGJ lebih sering mengalami kekambuhan dibandingkan dengan pasien gangguan jiwa pada umumnya, karena kekambuhan ODGJ berpengaruh pada dukungan, peran dan lingkungan keluarga

Hubungan Resiliensi Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang negatif dengan kekuatan sangat lemah antara variabel resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada ODGJ dengan nilai $p=0,002$ dan $r=-0,195$. Artinya semakin tinggi tingkat resiliensi keluarga, maka kejadian kekambuhan ODGJ semakin sedikit, berlaku pula sebaliknya yaitu semakin rendah tingkat resiliensi keluarga maka semakin sering frekuensi kekambuhan pada ODGJ.

Kekuatan keluarga dapat membatasi kekambuhan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa antara lain menerima kondisi keluarga yang mengalami gangguan jiwa, memiliki kepercayaan, melibatkan anggota keluarga yang sakit mental dalam aktivitas sehari-hari dan menyadari apa yang memperburuk anggota keluarga yang sakit mental (Tlhowe, du Plessis dan Koen, 2017). Simon, Murphy dan Smith (2005) dalam Wandasari (2012) menjelaskan tiga hal yang dapat mempengaruhi resiliensi keluarga, yaitu durasi situasi sulit yang dihadapi, tahap perkembangan keluarga dan sumber dukungan internal dan eksternal.

Sejalan dengan penelitian Herbet, Manjula, dan Philip (2013) mengenai resiliensi keluarga dengan anggota keluarga gangguan jiwa yang menyatakan bahwa tingkat resiliensi keluarga yang tinggal bersama anggota keluarga dengan gangguan jiwa 60% resiliensi sedang dan 24% memiliki resiliensi tinggi sehingga memiliki hubungan saling mendukung dengan keluarganya

Peneliti berpendapat adanya hubungan resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada ODGJ, keluarga menganggap bahwa masalah yang

muncul merupakan ketentuan Tuhan. Proses kunci resiliensi keluarga yang terdiri dari sistem keyakinan keluarga, pola organisasi dalam keluarga, dan proses komunikasi dalam keluarga dapat dipenuhi dan dilakukan oleh keluarga dengan baik

KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara resiliensi keluarga dengan kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Nusa Penida I.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, D. R., & Anwar, Z. (2013). Relaps Pada Pasien Skizofrenia. 1(1) 53-65.
- Baputty, Sulaigah; Hitam, Sabtu; Sethi, S. (2014) Mental Health Nursing. Kuala Lumpur: Oxford Fajar Sdn.
- Bishop, M. dan Greeff, A. P. (2015) „Resilience in families in which a member has been diagnosed with schizophrenia“, Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 22(7), pp. 463–471. doi: 10.1111/jpm.12230.
- Dorland (2015) Kamus Saku Kedokteran Dorland. Edisi 29. Jakarta: EGC.
- Fikreyesus, M., Soboka, M. dan Feyissa, G. T. (2016) „Psychotic relapse and associated factors among patients attending health services in Southwest Ethiopia: a cross-sectional study“, BMC Psychiatry. BMC Psychiatry, 16(1), p. 354. doi: 10.1186/s12888-016-1076-2.
- Herbert, H., Manjula, M., & Philip, M. (2015). Growing up with a parent having schizophrenia: Experiences and Resilience in off springs. Indian Journal of Psychological Medicine. 35, 148-153.
- Kasjono, Heru., Kristiawan, Heldhi., (2017). Intisari Epidemiologi. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.

- Keliat, Budi. (2016). Peran Serta Keluarga dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa. Jakarta : EGC.
- Kulhara, P., Kate, N., Grover, S., Nehra, R., Kulhara, P., Kate, N., & Grover, S. (2012). World Journal of Psychiatry. 2(3), 43–48. <https://doi.org/10.5498/wjp.v2.i3.43>.
- Maslim, R. (2014) Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa : Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5. Jakarta: FK Unika Atmajaya.
- Muhlisin, A. (2012) Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Nursalam (2016) Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Priyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif. Edisi Revisi. Sidoarjo: Zifatama Publishing.
- Power, J. et al. (2016) „Family resilience in families where a parent has a mental illness“, Journal of Social Work, 16(1), pp. 66–82. doi: 10.1177/146801731456808
- Risakdas (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan dasar tahun 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018.
- Rismarini, N. A. (2017). Iman Dan Cinta Sebagai Fondasi Resiliensi Pada Keluarga Pendamping Pasien Skizofrenia : Sebuah Studi Kasus Faith And Love As The Foundations Of Resilience Of Family Caregiver Of Patients With Schizophrenia : A Case Study. 19(2), 100–112.
- Sandu Siyoto. (2015). Dasar Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Siswanto dkk. (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan Dan Kedokteran (pertama). Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- S. Sudeen. (2016). Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung:Alfabeta.
- Sujarweni, V. (2014). Metodologi Penelitian Keperawatan (pertama). Yogyakarta: Gava Media.
- Sutejo. (2018). Keperawatan Kesehatan Jiwa. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Suliswati, et al (2012). Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Edited by M. Ester. Jakarta: EGC.
- Taufik, Yunus. 2014. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY . Jurnal Keperawatan Yogyakarta : Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Tlhowe, T. T., du Plessis, E. dan Koen, M. P. (2017) „Strengths of families to limit relapse in mentally ill family members“, Health SA Gesondheid. Elsevier Ltd, 22, pp. 28–35. doi: 10.1016/j.hsag.2016.09.003.
- UU Kesehatan RI (2014). Undang-Undang Republik Indonesia No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. (1), p. 28.
- Wandasari, W. (2012) Hubungan Antara Resiliensi Keluarga Dan Family Sense Of Coherence Pada Mahasiswa Yang Berasal Dari Keluarga Miskin. Universitas Indonesia.
- Walsh. (2016) Strengthening Family Resilience. Third edition. The Guilford Press
- Weret, Z. S. dan Mukherjee, R. (2014) „Prevalence of Relapse and Associated Factors in Patient with Schizophrenia at Amanuel Mental

- Specialized Hospital , Addis Ababa , Ethiopia : Institution Based Cross Sectional Study“, International Journal of Multidisciplinary Studies, 2(1), pp. 184– 192.
- Widiastutik, W., Winarni, I. dan Lestari, R. (2016). Dinamika Resilience Keluarga Penderita Skizofrenia Dengan Kekambuhan. The Indonesian Journal Of Health Science, 6(2), pp. 132–149.
- World Health Organization. (2022). Mental Disorders. 8 Juni 2022. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.
- Xiao, J., Mi, W., Li, I., Shi, Y., & Zhang, O. (2015). High relapse rate and poor medication adherence in the Chinese population with schizophrenia : results from an observational survey in the People ' s Republic of China. 1161–1167.
- Yusuf, A. dkk (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.
- Zauszniewski, J. A., Bekhet, A. K. dan Suresky, M. J. (2015) „Indicators of Resilience in Family Members of Adults with Serious Mental Illness“, Psychiatric Clinics of North America, 38(1), pp. 131–146. doi: 10.1016/j.psc.2014.11.009.