

Hubungan antara tingkat dukungan keluarga dengan perilaku perawatan pasien skizofrenia dirumah

Muchamad Nurahaedin

Puskesmas Warureja, Tegal, Jawa Tengah, Indonesia
Koresponding: haedengtm@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Skizofrenia adalah gangguan jiwa kronis yang memerlukan perawatan jangka panjang, di mana keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama di rumah. Tingginya risiko kekambuhan dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan menjadikan dukungan keluarga sebagai faktor penting dalam menentukan kualitas perawatan pasien. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat dukungan keluarga dengan perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah di wilayah kerja Puskesmas Warureja. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri dari 40 responden yang dipilih dengan teknik *total sampling*, dengan kriteria inklusi yaitu keluarga yang tinggal serumah dengan pasien skizofrenia. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Warureja, Kabupaten Tegal, pada bulan Januari–Februari 2026. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang menggunakan skala Likert. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman dengan bantuan perangkat lunak SPSS. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat dukungan keluarga dengan perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah, dengan nilai koefisien korelasi (*Spearman's rho*) sebesar 0,426 dan nilai signifikansi (*p-value*) 0,001. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah. Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kualitas perawatan dan membantu proses kesembuhan pasien, serta mencegah kekambuhan. **Saran:** Disarankan agar keluarga memberikan dukungan yang maksimal dan melakukan perawatan yang optimal untuk pasien skizofrenia, guna meningkatkan kualitas pemulihan dan mengurangi risiko kekambuhan.

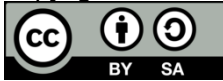
KATA KUNCI: dukungan keluarga; kesehatan jiwa komunitas; pelayanan primer; perilaku perawatan; skizofrenia

ABSTRACT

Introduction: Schizophrenia is a chronic mental disorder that requires long-term care, with the family playing a crucial role as the primary support system at home. The high risk of relapse and non-adherence to treatment make family support a vital factor in determining the quality of patient care. **Objective:** This study aims to determine the relationship between the level of family support and the caregiving behavior of schizophrenia patients at home in the working area of Warureja Health Center. **Methods:** This study used a correlational design with a cross-sectional approach. The research sample consisted of 40 respondents selected through total sampling, with inclusion criteria being families living with schizophrenia patients. The study was conducted in the working area of Warureja Health Center, Tegal Regency, in January–February 2026. Data was collected using a Likert-scale questionnaire. The data obtained were analyzed using Spearman's correlation test with the help of SPSS software. **Results:** The results showed a significant relationship between the level of family support and caregiving behavior for schizophrenia patients at home, with a Spearman's rho coefficient of 0.426 and a p-value of 0.001. **Conclusion:** A significant relationship exists between family support and caregiving behavior for schizophrenia patients at home. Good family support can improve the quality of care, assist in the patient's recovery process, and prevent relapse. **Recommendation:** It is recommended that families provide maximum support and optimal care for schizophrenia patients to improve recovery quality and reduce the risk of relapse.

KEYWORDS: family support; community mental health; primary care; caregiving behavior; schizophrenia

Copyright © 2026 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

INTRODUCTION

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang bersifat kronis dan memerlukan perawatan jangka panjang, serta keterlibatan keluarga secara aktif dalam mendukung pemulihan pasien. Tingginya angka kekambuhan, ketidakpatuhan terhadap pengobatan, dan gangguan fungsi sosial pada pasien skizofrenia menjadikan penyakit ini sebagai salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian khusus (Aulia, Kurniawan, & Fadhli, 2025; Sarafino & Smith, 2011). Dalam konteks pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunitas, keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama, karena sebagian besar pasien menjalani perawatan lanjutan di rumah setelah mendapatkan terapi di fasilitas kesehatan (Cobb, 1976; Roy, 1984). Oleh karena itu, penting untuk mengkaji hubungan antara tingkat dukungan keluarga dengan perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Warureja Kabupaten Tegal, yang menjadi objek penelitian dalam studi ini.

Objek penelitian ini adalah keluarga pasien skizofrenia yang bertanggung jawab dalam perawatan sehari-hari di rumah. Berdasarkan kondisi lapangan, keluarga menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan pengetahuan mengenai perawatan gangguan jiwa, beban psikologis akibat stigma sosial, keterbatasan ekonomi, serta kurangnya akses terhadap informasi kesehatan mental (Iswanti et al., 2023a; Fitriani & Mahmudah, 2022). Tantangan tersebut dapat memengaruhi kualitas perilaku perawatan, termasuk pengawasan minum obat, pendampingan kontrol kesehatan, bantuan aktivitas sehari-hari (ADL), dan dukungan psikososial. Jika dukungan keluarga tidak optimal, risiko kekambuhan dan gangguan fungsi sosial pasien dapat meningkat, sehingga memperberat beban keluarga dan sistem pelayanan kesehatan (Iswanti et al., 2024; Siagian et al., 2022).

Berdasarkan analisis teoritis dan hasil penelitian terdahulu, solusi yang dapat disarankan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah penguatan dukungan keluarga dalam empat dimensi utama, yaitu dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan. Teori Dukungan Sosial menjelaskan bahwa dukungan yang adekuat dapat meningkatkan kemampuan adaptasi individu terhadap penyakit kronis (House, 1981; Sarafino & Smith, 2011). Selain itu, Model Adaptasi Roy menekankan pentingnya sistem pendukung dalam membantu pasien mencapai respons adaptif yang efektif (Roy, 1984). Dengan meningkatkan kapasitas keluarga melalui edukasi, konseling, serta pendampingan dari tenaga kesehatan, perilaku perawatan pasien di rumah dapat ditingkatkan secara sistematis dan berkelanjutan (Friedman, 2010; Yosep & Sutini, 2016).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat, kualitas hidup, dan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia (Aulia, Rachmawati, & Lestari, 2025; Iswanti et al., 2023b). Keunggulan penelitian sebelumnya terletak pada penguatan bukti empiris mengenai pentingnya peran keluarga dalam perawatan gangguan jiwa. Namun, sebagian besar studi masih berfokus pada luaran klinis tertentu dan belum secara spesifik mengkaji perilaku perawatan pasien di rumah sebagai variabel utama, khususnya dalam konteks pelayanan primer. Selain itu, beberapa penelitian menggunakan desain yang hanya menggambarkan hubungan tanpa mengeksplorasi konteks komunitas secara spesifik (Iswanti et al., 2023). Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk melengkapi kesenjangan tersebut dengan menguji secara langsung hubungan antara tingkat dukungan keluarga dan perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah pada tingkat pelayanan kesehatan masyarakat.

METHODS

Desain

Penelitian ini menggunakan desain studi korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Metode ini dipilih untuk menguji hubungan antara dukungan keluarga sebagai variabel independen dan perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah sebagai variabel dependen.

Pertanyaan penelitian

Apakah ada hubungan antara tingkat dukungan keluarga dengan perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah?

Sampel dan setting

Sampel penelitian terdiri dari 40 responden yang dipilih dengan teknik *total sampling*, dengan kriteria inklusi yaitu keluarga yang tinggal serumah dengan pasien skizofrenia, berusia ≥ 18 tahun, bersedia menjadi responden, dan telah merawat pasien skizofrenia minimal selama 6 bulan. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah anggota keluarga yang tidak tinggal serumah dengan pasien skizofrenia, tidak bersedia menjadi responden, mengalami gangguan komunikasi yang menghambat pengisian kuesioner, serta responden yang mengisi kuesioner secara tidak lengkap atau tidak sesuai prosedur.

Variabel

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah.

Instrumen

Dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner dengan rentang skor yang dikategorikan sebagai berikut: skor 49–64 untuk kategori dukungan keluarga tinggi, skor 33–48 untuk kategori dukungan keluarga sedang, dan skor 16–32 untuk kategori dukungan keluarga rendah. Sedangkan perilaku perawatan diukur dengan kuesioner dengan rentang skor yang terbagi menjadi kategori: skor 49–64 untuk kategori perilaku perawatan baik, skor 33–48 untuk kategori perilaku perawatan cukup, dan skor 16–32 untuk kategori perilaku perawatan kurang.

Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur berbasis skala Likert yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Warureja, Kabupaten Tegal, pada bulan Januari–Februari 2026.

Analisis data

Data dianalisis secara univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Untuk analisis bivariat, digunakan uji korelasi Spearman dengan perangkat lunak SPSS, karena data yang digunakan berskala ordinal. Metode ini digunakan untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan antar variabel secara objektif dan terukur.

Etik penelitian

Izin etik diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Universitas Karya Husada Semarang nomor 035/KEP/UNKAHA/LPPM/I/2026.

RESULTS

Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi, penghasilan, dan hubungan dengan pasien

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakterik Responden berdasarkan Umur, Jenis kelamin, Pendidikan, Status ekonomi, Penghasilan, dan Hubungan dengan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Warureja (n=40)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
Usia		
18-25	6	15
26-35	14	35
36-45	10	25
46-55	10	25
56-60	0	0
Jenis Kelamin		
Laki- laki	24	60
Perempuan	16	40
Hubungan dengan Pasien		
Orang Tua	11	27,5
Kakak/Adik	12	30
Anak Kandung	10	25
Suami/Istri	7	17,5
Pendidikan Terakhir		
SD	9	22,5
SMP	8	20
SMA	20	50
Perguruan Tinggi	3	7,5
Lama Merawat		
<2 Tahun	0	0
2-4 Tahun	18	45
>4 Tahun	22	55
Pekerjaan		
Petani	22	55
Karyawan Swasta	6	15
Wiraswasta	7	17,5
PNS	4	10
Tidak Bekerja	1	2,5

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan umur 26-35 terbanyak yaitu sebanyak 14 responden (35%), berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu Laki laki sebanyak 24 responden (60%), berdasarkan Hubungan dengan pasien terbanyak yaitu Kakak/Adik sebanyak 12 responden (30%), berdasarkan Pendidikan terakhir terbanyak yaitu SMA sebanyak 20 responden (50%), berdasarkan lama rawat terbanyak yaitu > 4 tahun sebanyak 22 responden (55%) dan berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu petani sebanyak 22 responden (55%).

Dukungan keluarga dapat dilihat sejauh mana dukungan keluarga diberikan pada pasien skizofrenia ketika dirumah ,dibagi menjadi 3 kategori, yaitu Dukungan Keluarga Tinggi, Dukungan Keluarga Sedang, Dukungan Keluarga Rendah. Tingkat Dukungan Keluarga responden dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 2 Gambaran Tingkat Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Puskesmas Warureja

Dukungan Keluarga	Jumlah	Presentase
Tinggi	19	47,5
Sedang	19	47,5
Rendah	2	5
Total	40	100 %

Berdasarkan Tabel 2 di atas, dapat diketahui Tingkat Dukungan keluarga tinggi sejumlah 19 responden (47,5%), dukungan keluarga sedang sejumlah 19 responden (47,5%), dan dukungan keluarga rendah sejumlah 2 responden (5%).

Perilaku Perawatan dapat dilihat sejauh mana perawatan yang diberikan kepada pasien skizofrenia di rumah dibagi menjadi 3 kategori, yaitu Perilaku Perawatan baik, perilaku perawatan cukup dan perilaku perawatan kurang. Tingkat perawatan responden dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 3 Tabel Gambaran Tingkat Perilaku Perawatan Pasien Skizofrenia Di Wilayah Puskesmas Warureja

Perilaku Perawatan	Jumlah	Presentase
Baik	20	50
Cukup	17	42,5
Kurang	3	7,5
Total	40	100 %

Dari tabel 3 di atas, dapat diketahui responden dengan Perilaku perawatan yang baik sebanyak 20 responden (50%), perilaku perawatan cukup sebanyak 17 responden (42,5%), dan perilaku perawatan kurang sebanyak 3 responden (7,5%) .

Hubungan Antara Tingkat Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Pasien Skizofrenia di rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Warureja analisis bivariat yang digunakan adalah analisis non parametrik yaitu Chi-square (Kategorik) sebagai berikut:

Tabel 4 Hubungan Antara Tingkat Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Pasien Skizofrenia di rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Warureja (n=40)

Chi-Square Tests	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	61,263 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	56,801	4	,000
Linear-by-Linear Association	34,055	1	,000
N of Valid Cases	40		

Dari tabel 4 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai Pearson Chi-Square pada kolom Asymp. Sig. (2-sided) menunjukkan angka 0,000, maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan keluarga dengan perilaku perawatan pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas warureja.

DISCUSSION

Tujuan penelitian untuk melihat hubungan antara tingkat dukungan keluarga dengan perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah di wilayah kerja Puskesmas Warureja Kabupaten Tegal. Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat dukungan keluarga pada responden dalam penelitian ini sebagian besar berada pada kategori sedang hingga tinggi, dengan proporsi terbesar pada kategori sedang dan tinggi dibandingkan kategori rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Warureja telah memberikan bentuk dukungan yang relatif memadai dalam proses perawatan pasien di rumah. Peningkatan tingkat dukungan keluarga berbanding lurus dengan peningkatan kualitas perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah. Keluarga merupakan faktor utama dalam keberhasilan perawatan pasien skizofrenia berbasis rumah

Secara teoritis, dukungan keluarga merupakan bentuk konkret dari dukungan sosial yang diberikan oleh anggota keluarga inti kepada individu yang mengalami kondisi kesehatan kronis. House (1981) mengklasifikasikan dukungan sosial ke dalam empat

dimensi utama, yaitu dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan (appraisal). Keempat dimensi ini menjadi indikator utama dalam pengukuran variabel dukungan keluarga dalam penelitian ini.

Tingginya proporsi dukungan keluarga pada kategori sedang dan tinggi menunjukkan bahwa keluarga telah berperan aktif dalam memberikan perhatian emosional, bantuan nyata, serta pendampingan terhadap pasien skizofrenia. Hal ini mengindikasikan adanya kesadaran keluarga terhadap pentingnya peran mereka dalam menjaga stabilitas kondisi pasien. Menurut Sarafino dan Smith (2011), dukungan emosional mampu menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi penyakit kronis. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga dengan kategori dukungan tinggi cenderung memberikan perhatian yang konsisten kepada pasien, seperti mendengarkan keluhan, tidak memarahi pasien saat terjadi kekambuhan, serta memberikan rasa aman di lingkungan rumah (Dwi Indah Iswanti, Nursalam, Fitryasari, Mendrofa, & Kandar, 2023a).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Tsanifiandi et al. (2024) yang menyatakan bahwa pasien skizofrenia dengan dukungan emosional yang tinggi menunjukkan respons adaptif yang lebih baik dan tingkat kekambuhan yang lebih rendah. Dengan demikian, dukungan emosional dalam penelitian ini dapat dipahami sebagai fondasi utama dalam pembentukan dukungan keluarga secara keseluruhan. Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Keluarga yang memiliki akses informasi dan pemahaman yang baik tentang skizofrenia cenderung lebih siap dalam memberikan dukungan.

Penelitian Fitriani dan Mahmudah (2022) juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga berhubungan dengan kemandirian pasien skizofrenia. Dengan demikian, dalam penelitian ini dukungan informasional menjadi komponen penting yang memperkuat efektivitas dukungan keluarga secara keseluruhan. Secara keseluruhan, tingkat dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di wilayah penelitian berada pada kategori sedang hingga tinggi. Dukungan tersebut mencakup dimensi emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan, yang secara teoritis dan empiris terbukti berperan penting dalam mendukung proses perawatan pasien skizofrenia di rumah.

Temuan ini konsisten dengan teori House (1981), Notoatmodjo (2014), serta penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penentu utama dalam keberhasilan perawatan pasien gangguan jiwa. Oleh karena itu, penguatan dukungan keluarga perlu menjadi fokus utama dalam pengembangan pelayanan keperawatan jiwa komunitas.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan perilaku perawatan dalam kategori cukup hingga baik, dengan proporsi terbesar berada pada kategori baik, diikuti kategori cukup, dan sebagian kecil berada pada kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa keluarga pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Warureja telah melaksanakan perawatan dasar di rumah. Secara konseptual, perilaku perawatan merupakan bentuk tindakan kesehatan yang dilakukan individu atau kelompok sebagai respons terhadap kondisi penyakit (Notoatmodjo, 2014). Dalam konteks gangguan jiwa kronis seperti skizofrenia, perilaku perawatan keluarga memiliki peran sentral dalam mencegah kekambuhan dan mempertahankan stabilitas kondisi pasien (Dwi Indah Iswanti, Nursalam, Fitryasari, Mendrofa, & Kandar, 2023b).

Penelitian Tsanifiandi et al. (2024) menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam perawatan medis berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup pasien skizofrenia. Dengan demikian, perilaku pendampingan kontrol dalam penelitian ini dapat dipahami sebagai bentuk keterlibatan aktif keluarga dalam proses rehabilitasi pasien. Penelitian (Dwi Indah Iswanti, Nursalam, Fitryasari, Mendrofa, & Hani, 2023) juga menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam membantu aktivitas harian berhubungan dengan tingkat kemandirian pasien skizofrenia. Dengan demikian, perilaku bantuan ADL dalam penelitian ini menjadi indikator penting keberhasilan perawatan berbasis keluarga.

Secara keseluruhan, perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah berada pada kategori cukup hingga baik, dengan indikator utama berupa pengawasan pengobatan, pendampingan kontrol, bantuan aktivitas sehari-hari, dan dukungan psikososial. Temuan ini konsisten dengan teori, serta penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga sangat menentukan keberhasilan perawatan pasien skizofrenia. Namun demikian, masih terdapat ruang perbaikan terutama pada aspek dukungan psikososial dan stimulasi sosial pasien. Dengan demikian, perilaku perawatan keluarga merupakan komponen esensial dalam sistem pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunitas dan perlu diperkuat melalui intervensi yang terstruktur dan berkelanjutan (Dwi Indah Iswanti et al., 2024).

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan keluarga dan perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah. Secara deskriptif menunjukkan pola hubungan yang sangat jelas dan linear. Seluruh responden dengan kategori dukungan keluarga tinggi (100%) menunjukkan perilaku perawatan yang baik. Sebaliknya, responden dengan dukungan keluarga rendah (100%) menunjukkan perilaku perawatan yang kurang. Pada kategori dukungan sedang, mayoritas responden (89,5%) berada pada kategori perilaku perawatan cukup. Pola ini menunjukkan bahwa peningkatan tingkat dukungan keluarga berbanding lurus dengan peningkatan kualitas perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah. Temuan ini memberikan gambaran bahwa keluarga merupakan faktor utama dalam keberhasilan perawatan pasien skizofrenia berbasis rumah. Dalam konteks keperawatan jiwa komunitas, keluarga bukan hanya sebagai pendamping pasif, tetapi sebagai aktor utama dalam proses terapi jangka panjang.

Teori Dukungan Sosial yang dikemukakan oleh House (1981) menjelaskan bahwa dukungan sosial terdiri dari empat dimensi utama, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan. Keempat dimensi ini berperan dalam membantu individu menghadapi kondisi stres dan penyakit kronis. Sebaliknya, pada kelompok dukungan rendah, perilaku perawatan juga rendah. Hal ini dapat dijelaskan bahwa kurangnya dukungan emosional dan instrumental menyebabkan keluarga tidak optimal dalam melakukan pengawasan pengobatan dan pendampingan terapi. Temuan ini secara empiris menguatkan teori bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh langsung terhadap perilaku kesehatan.

Penelitian Fitriani dan Mahmudah (2022) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan tingkat kemandirian pasien skizofrenia. Penelitian Siagian et al. (2022) juga menemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat. Sementara itu, Tsanifiandi et al. (2024) membuktikan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia. Secara keseluruhan, penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan kuat antara tingkat dukungan keluarga dengan perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah. Temuan ini mendukung teori dukungan sosial, teori perilaku kesehatan, serta model adaptasi Roy, dan konsisten dengan penelitian terdahulu. Dukungan keluarga terbukti menjadi faktor kunci dalam meningkatkan kualitas perawatan pasien skizofrenia berbasis rumah.

Strengths and Limitations

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah menggunakan desain deskriptif korelasional yang hanya menggambarkan apakah ada hubungan antara tingkat dukungan keluarga dengan perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah tidak menjelaskan lebih mendalam bagaimana keeratan hubungan kedua variabel.

CONCLUSIONS

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan pasien skizofrenia di rumah di wilayah kerja puskesmas warureja. keluarga diharapkan memberikan dukungan emosional dan praktis secara konsisten, serta memberikan perawatan yang optimal kepada pasien skizofrenia Ketika di rumah.

Conflict of Interest Statement

Dalam sub-bagian ini, penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini. Hal ini menjamin transparansi dan integritas dalam proses penelitian.

Funding Source

Tidak ada sumber pendanaan khusus untuk penelitian ini

Author Acknowledgement

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada institusi tempat penelitian dilaksanakan atas izin dan fasilitas yang diberikan. Penghargaan juga kami sampaikan kepada para responden yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi. Tidak lupa, kami berterima kasih kepada rekan-rekan sejawat yang telah memberikan masukan konstruktif selama proses penyusunan artikel ini.

REFERENCES

- Aulia, D., Kurniawan, B. E., & Fadhli, W. M. (2025). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien skizofrenia di poli jiwa rsud madani palu. *KEWINUS: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 3(1), 1–13.
- Aulia, R., Lestari, D., & Rachmawati, N. (2025). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Karya Husada*, 14(1), 22–34. <https://ejurnal.ars.ac.id>
- Cobb, S. (1976). Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314.
- Fitriani, F., & Mahmudah, S. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Penderita Skizofrenia di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan Kesehatan*, 8(2), 15–27. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/651>
- Friedman, M. M. (2010). *Family Nursing: Theory and Assessment*. Prentice Hall.
- House, J. S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Addison-Wesley.
- Indah Sari. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Gangguan Halusinasi: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(12), 1506–1512. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i12.2808>
- Iswanti, D I. (2012). Pengaruh terapi perilaku modeling partisipan terhadap kepatuhan minum obat pada klien penatalaksanaan regimen terapeutik tidak efektif. *Universitas Indonesia*. Available at: <Http://Lib. Ui. Ac. Id/Opac/Ui/Detail. Jsp>.
- Iswanti, Dwi Indah, Agusman, F., Mendrofa, M., Nursalam, N., & Fitriyasari, R. (2024). (*Jurnal Keperawatan Jiwa*) *The Relationship Disease Management And Parenting Stress On Families ' Ability To Care For Schizophrenia*. 6(1), 1–7.
- Iswanti, Dwi Indah, Nursalam, Fitriyasari, R., Mendrofa, F. A. M., & Hani, U. (2023). Including families in schizophrenia treatment: a systematic review. *International Journal of Public Health Science*, 12(3), 1155–1164. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i3.22462>
- Iswanti, Dwi Indah, Nursalam, N., Fitriyasari, R., Mendrofa, F. A. M., & Kandar, K. (2023a). Factors related to family's ability to care for schizophrenic patients. *International Journal of Public Health Science*, 12(2), 764–771. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i2.22635>
- Iswanti, Dwi Indah, Nursalam, N., Fitriyasari, R., Mendrofa, F. A. M., & Kandar, K. (2023b). Family Empowerment Strategies for Relapse Prevention in Individuals With Schizophrenia: A Scoping Review. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 1–9. <https://doi.org/10.3928/02793695-20231018-02>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Roy, C. (1984). *Introduction to Nursing: An Adaptation Model*. Prentice Hall.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Wiley.

- Siagian, A., Purwanti, H., & Samosir, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Wiyata Nusantara*, 6(1), 11–20. <https://ejournal.uwn.ac.id/index.php/kewinus/article/view/15>
- Siagian, I. O., Siboro, E. N. P., & Julyanti. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 166–173. <https://doi.org/10.46815/jk.v11i2.102>
- Sunaryanti, D., Lestari, P., & Wulandari, R. (2023). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Skizofrenia di RS Jiwa Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(4), 201–213. <https://jki.ui.ac.id>
- Sunaryanti, S. S. H., & Lestari, S. P. (2023). ABSTRAK Latar Belakang : Pada tahun 2020 secara global diperkirakan terdapat 379 juta orang yang menderita gangguan jiwa. *Journal of Health Research*, 6(2), 50–60. <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna/article/view/942>
- Tsanifiandi, F., Fitryasari, R., Iskandar, I., Astuti, T. P., & Hidayati, N. (2024). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap QOL Pasien Skizofrenia: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 15(2), 116–128. <https://doi.org/10.32695/jkt.v15i2.578>
- Yosep, I., & Sutini, T. (2016). *Keperawatan Jiwa Komunitas*. Refika Aditama.