

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 s/d 24 Juni 2020 terhadap keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami skizofrenia di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Tampan Propinsi Riau dengan jumlah responden sebanyak 40 Orang.

Hasil penelitian ini dianalisa secara univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari keempat variabel penelitian dan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara Kepatuhan mium obat, dukungan sosial dan dukungan petugas kesehatan dengan kekambuhan skizofrenia. Dari hasil penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan berbagai karakteristik data penelitian. Karakteristik responden tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Jenis Kelamin di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Tampan Propinsi Riau Tahun 2020

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur			
1	17-25 tahun	7	17,5
2	26-35 tahun	21	52,5
3	36-45 tahun	12	30,0
Total		40	100
Pendidikan			
1	Rendah	29	72,5
2	Tinggi	11	27,5
Total		40	100
Pekerjaan			
1	Bekerja	16	40,0
2	Tidak Bekerja	24	60,0
Total		40	100
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	24	60,0
2	Perempuan	16	40,0
Total		40	100
Kepatuhan Minum Obat			
1	Patuh	20	50,0
2	Tidak Patuh	20	50,0
Total		40	100
Dukungan Sosial			
1	Negatif	22	55,0
2	Positif	18	45,0
Total		40	100
Dukungan Petugas Kesehatan			
1	Positif	21	52,5
2	Negatif	19	47,5
Total		40	100
Kekambuhan Skizofreia			
1	Kambuh	22	55,0
2	Tidak Kambuh	18	45,0
Total		40	100

Sumber : Penyebaran Kuesioner

Berdasarkan pada tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebahagian besar umur responden berada pada rentang umur 26-35 tahun sebanyak 21 orang (52,5%), sebahagian besar responden berpendidikan rendah sebanyak 29 orang (72,5%), sebahagian besar responden bekerja sebanyak 24 orang (60%), dan sebahagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 orang (60%), separoh responden patuh minum obat sebanyak 20 orang (50,0%) , dan separoh tidak

patuh minum obat sebanyak 20 orang (50,0%), sebahagian besar responden mendapat dukungan sosial secara negatif sebanyak 22 orang (55,0%), sebahagian besar responden mendapat dukungan petugas kesehatan secara positif sebanyak 21 orang (52,5%) dan bahwa sebahagian besar responden mengalami kekambuhan skizofrenia sebanyak 22 orang (55,0%).

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui keterkaitan dua variable atau lebih . Keterkaitan variabel tersebut tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.2 Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Skizofrenia di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Tampan Propinsi Riau Tahun 2020

Kepatuhan Minum Obat	Kekambuhan Skizofrenia				Total		P Value	POR (CI : 95 %)
	Kambuh		Tidak Kambuh		F	%		
	f	%	f	%				
Patuh	7	17,5	13	32,5	20	50,0	0,025	.179
Tidak Patuh	15	37,5	5	12,5	20	50,0		(.046-.704)
Total	22	55,0	18	45,0	40	100		

Keterangan : Hasil penelitian diuji dengan uji statistic Chi Square

Berdasarkan pada tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 20 responden (50,0 %) yang patuh minum obat terdapat 7 responden (12,5 %) yang mengalami kekambuhan skizofrenia dan dari 20 responden (50,0 %) yang tidak patuh minum obat terdapat 5 orang (12,5 %) responden yang tidak mengalami kekambuhan skizofrenia. Hasil uji statistik didapat P value = 0,025 ($P < 0,05$) artinya ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan

skizofrenia dengan nilai POR .179 yang artinya ketidakpatuhan minum obat cenderung beresiko mengalami kekambuhan skizofrenia.

Tabel 4.3 Hubungan Dukungan Sosial dengan Kekambuhan Skizofrenia di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Tampan Propinsi Riau Tahun 2020

Dukungan Sosial	Kekambuhan Skizofrenia				Total		P Value	POR (CI : 95 %)
	Kambuh		Tidak Kambuh		F	%		
	f	%	f	%				
Positif	5	12,5	17	42,5	22	55,0	0,004	.113
Negatif	13	32,5	5	12,5	18	45,0		(.027-.475)
Total	18	45,0	22	55,0	40	100		

Keterangan : Hasil penelitian diuji dengan uji statistic Chi Square

Berdasarkan pada tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 22 responden yang mendapatkan dukungan sosial positif terdapat 5 responden (12,5 %) yang mengalami kekambuhan skizofrenia, sedangkan dari 18 responden yang mendapatkan dukungan sosial secara negatif terdapat 5 responden (12,5 %) yang tidak mengalami kekambuhan skizofrenia. Hasil uji statistik didapat $P\ value = 0,004$ ($P < 0,05$) artinya ada hubungan dukungan sosial dengan kekambuhan skizofrenia dengan nilai POR .113 yang artinya dukungan sosial negatif cenderung beresiko mengalami kekambuhan skizofrenia.

Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Petugas Sosial dengan Kekambuhan Skizofrenia di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Tampan Propinsi Riau Tahun 2020

Dukungan Petugas Sosial	Kekambuhan Skizofrenia				Total		P	POR
	Tidak Kambuh		Kambuh		F	%		
	f	%	f	%			Value	(CI : 95 %)
Negatif	5	12,5	14	35,0	19	47,5	0,031	.220
Positif	13	32,5	8	20,0	21	52,5		(.057-.846)
Total	18	45,0	22	55,0	40	100		

Keterangan : Hasil penelitian diuji dengan uji statistic Chi Square

Berdasarkan pada tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 19 responden (47,5 %) yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan secara negatif terdapat 5 responden (12,5 %) yang tidak mengalami kekambuhan skizofrenia, sedangkan dari 21 responden (52,5 %) yang mendapatkan dukungan sosial secara positif terdapat 8 responden (20,0 %) mengalami kekambuhan skizofrenia. Hasil uji statistik didapat $P\ value = 0,031$ ($P < 0,05$) artinya ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kekambuhan skizofrenia. Dengan nilai POR .220 yang artinya dukungan petugas kesehatan negatif cenderung beresiko mengalami kekambuhan skizofrenia.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab distribusi masing-masing variabel, bab ini akan membahas secara sistematis dari analisis yang terdiri dari variabel yang diteliti kemudian selanjutnya dilakukan pembahasan dengan membandingkan hasil yang telah didapatkan

A. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Skizofrenia di RS Jiwa Tampan Propinsi Riau

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 20 responden (50,0 %) yang patuh minum obat terdapat 7 responden (12,5 %) yang mengalami kekambuhan skizofrenia dan dari 20 responden (50,0 %) yang tidak patuh minum obat terdapat 5 orang (12,5 %) responden yang tidak mengalami kekambuhan skizofrenia, sedangkan dari 20 responden. Hasil uji statistik didapat $P \text{ value} = 0,025 (P < 0,05)$ artinya ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan skizofrenia dengan nilai POR .179 yang artinya ketidakpatuhan minum obat cenderung beresiko mengalami kekambuhan skizofrenia.

Menurut asumsi peneliti, pada penderita skizofrenia yang patuh namun mengalami kekambuhan disebabkan mereka cenderung putus asa karena program terapi yang lama dan minum obat harus seumur namun tidak menghasilkan kesembuhan sepenuhnya serta pada saat peneliti membagikan kuesioner pada penderita skizofrenia, peneliti mendapatkan informasi bahwa ada beberapa obat yang tidak memiliki efek jika di konsumsi dalam jangka waktu yang lam.

Kemudian pada penderita skizofrenia yang tidak patuh minum obat namun tidak mengalami kekambuhan disebabkan karena mereka memilih melakukan pengobatan alternatif seperti ruqyah dan mengkonsumsi obat-obatan herbal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihaan, C (2012) mendapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa (skizofrenia) yang mengalami kekambuhan didapati sebanyak 75 (75,8%) responden yang tidak patuh dan hanya sebanyak 24 (24,2%) responden yang patuh. Dapat disimpulkan bahwa tingginya angka ketidakpatuhan minum obat pasien gangguan jiwa akan menyebabkan kekambuhan (relaps) dan perawatan kembali pada pasien.

Andri (2008) menjelaskan bahwa Kekambuhan merupakan keadaan pasien dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan pasien harus dirawat kembali. Keadaan sekitar atau lingkungan yang penuh stres dapat memicu pada orang-orang yang mudah terkena depresi, dimana dapat ditemukan bahwa orang-orang yang mengalami kekambuhan lebih besar kemungkinannya daripada orang-orang yang tidak mengalami kejadian-kejadian buruk dalam kehidupan mereka. Pada gangguan jiwa kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama, dan 70% pada tahun kedua.

B. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kekambuhan Skizofrenia di RS Jiwa Tampan Propinsi Riau

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 22 responden yang mendapatkan dukungan sosial positif terdapat 5 responden (12,5 %) yang mengalami kekambuhan skizofrenia, sedangkan dari 18 responden yang

mendapatkan dukungan sosial secara negatif terdapat 5 responden (12,5 %) yang tidak mengalami kekambuhan skizofrenia. Hasil uji statistik didapat $P \text{ value} = 0,004 (P < 0,05)$ artinya ada hubungan dukungan sosial dengan kekambuhan skizofrenia dengan nilai POR .113 yang artinya dukungan sosial negatif cenderung beresiko mengalami kekambuhan skizofrenia.

Menurut asumsi peneliti, pada penderitanya skizofrenia yang mendapatkan dukungan positif namun mengalami kekambuhan disebabkan karena penderitanya skizofrenia lebih suka tinggal di Rumah Sakit karena mereka merasa tidak perlu bekerja untuk menghidupi kebutuhannya karena semua kebutuhan telah disediakan oleh pihak rumah sakit dan mereka tersugesti bahwa masyarakat disekitar tempat tinggalnya tidak bisa menerima kehadiran mereka. Sedangkan pada penderitanya skizofrenia yang mendapat dukungan sosial negatif namun tidak mengalami kekambuhan disebabkan adanya dukungan penuh dari keluarga dalam mengikuti terapi pengobatan seperti menemani saat kontrol di Rumah Sakit maupun Puskesmas yang ada di sekitar tempat tinggalnya, mengatur jadwal minum obat yang sesuai dengan resep dokter, memberikan kegiatan0kegiatan terjadwal dirumah seperti yang telah di tuliskan pada *dischard planning* pasien saat pulang dari perawatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Diny.R (2013) yang mendapati bahwa faktor dukungan sosial berhubungan dengan kekambuhan skizofrenia .

Menurut Sarafino (Rokhimah, dalam Meilianawati 2015) dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu

dibutuhkan oleh orang – orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut, dukungan sosial dapat merujuk pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau segala bentuk bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok.

C. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kekambuhan Skizofrenia di RS Jiwa Tampan Propinsi Riau

Berdasarkan hasil penelitian dilihat bahwa dilihat bahwa dari 19 responden (47,5 %) yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan secara negatif terdapat 5 responden (12,5 %) yang tidak mengalami kekambuhan skizofrenia, sedangkan dari 21 responden (52,5 %) yang mendapatkan dukungan sosial secara positif terdapat 8 responden (20,0 %) mengalami kekambuhan skizofrenia. Hasil uji statistik didapat $P \text{ value} = 0,031$ ($P < 0,05$) artinya ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kekambuhan skizofrenia. Dengan nilai POR .220 yang artinya dukungan petugas kesehatan negatif cenderung beresiko mengalami kekambuhan skizofrenia.

Menurut asumsi peneliti pada penderita yang mendapat dukungan petugas kesehatan positif namun mengalami kekambuhan dapat disebabkan karena penderita skizofrenia tidak mematuhi arahan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan, lokasi tempat tinggal penderita skizofrenia yang jauh dari akses pelayanan kesehatan, biaya yang tidak memadai untuk melakukan pengobatan, karena pada saat peneliti melakukan penelitian, sempat ada keluarga penderita skizofrenia yang mengatakan bahwa akses ke Rumah Sakit Jiwa sangat jauh dan membutuhkan biaya yang banyak sementara mereka tidak memiliki pekerjaan

yang tetap. Dan pada penderita skizofrenia yang mendapat dukungan petugas kesehatan negatif namun tidak mengalami kekambuhan bisa disebabkan karena adanya semangat dan keinginan yang luar biasa untuk sembuh meskipun harus mengkonsumsi obat seumur hidup.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuli, dkk (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kekambuhan skizofrenia $P \text{ value} = 0,000 (P < 0,05)$.

Niven (2012) Dukungan petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan. Dukungan mereka berguna terutama saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat yang baru tersebut merupakan hal penting, begitu juga mereka dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu dari pasien, dan secara terus menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu beradaptasi dengan program pengobatannya.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekambuhan Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Tahun 2020” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kekambuhan skizofrenia
2. Ada hubungan antara dukungan sosial dengan kekambuhan skizofrenia
3. Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kekambuhan skizofrenia

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan bagi responden dan keluarga untuk dapat meningkatkan kepatuhan minum obat agar mengurangi kekambuhan skizofrenia.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan skizofrenia.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan untuk dapat menjadi masukan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga dapat mencegah kekambuhan skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar (2011). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga terhadap Tingkat Kekambuhan Penderita Skizofrenia di RS Grhasia Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah Yogyakarta : Universitas Islam Indonesia.
- Asih, GY (2010). *Perilaku Prososial Ditinjau dari Empati dan Kematangan Emosi*. Jurnal Psikologi universitas Muria Kudus, I (1). hlm, 33-42
- APA (2014). *Diagnostik and statical Manual of mental disorder*. Washinton DC diakses pada tanggal 10 April 2018
- Budiarto (2012). *Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Jakarta : EGC
- Darlon, W.A.N. (2010). Kamus Kedokteran. Dorlan editor Hunawati Hartanto. Edisi 29. Jakarta. EGC
- DepkesRI,(2012). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Depkes RI
- (2013). *Klasifikasi Skizofrenia*. Jakarta : Depkes RI
- (2016) *Pedoman pemberantasan penyakit infeksi saluran pernafasan akut untuk penanggulangan pneumonia pada balita*. Jakarta : Depkes RI
- Dinkes Propinsi Riau (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2016*. Pekanbaru : Dinkes Propinsi Riau.
- Friedman (2010). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik* . Jakarta : EGC
- Handono, (2013). *Hubungan Antara Penyesuaian Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Stress Lingkungan Pada Santri*. Jurnal fakultas psikologi. Vol.1,No,2
- Hidayat (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- (2012). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ian P. & Marcus Munafo. (2011). *Psikologi Kesehatan Panduan Lengkap dan Komprehensif Bagi Studi Psikologi Kesehatan*. Cetakan I. Yogyakarta : Palmall.
- Isnawati, Dian & Suhariadi Rendi. (2013). *Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penyesuaian Diri Masa Persiapan Pensiun pada Karyawan PT Pupuk Kaltim*. Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi. Vol. 1, Februari 2013, Hal. 1-6. Departemen Psikologi Industri dan Organisasi Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Kazadi (2008). *Factor Associatedwith relaps in schizofreniAa*. SAJP

- Keliat (2010). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Kemenkes Ri. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang
Kemenkes RI
- _____. 2014. *UU RI No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*. Jakarta :
Kemenkes RI
- Lewis, Sharon L et al. (2010). *Medical Surgical Nursing Volume 1*. United States
America : Elsevier Mosby
- Muhyi, A. (2011). *Prevalensi penderita skizofrenia paranoid dengan gejala
depresi di RSJ dr. Soeharto Heerdjan Jakarta tahun 2010*. Karya Tulis
Ilmiah strata satu, Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah, Jakarta
- Nadia (2012). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan klien
halusinasi di Ruang Rawat Inap Prof. HB. Sa'anin Padang*.
Universitas Andalas padang
- Nasir dkk (2011). *Dasar-dasar Keperawatan jiwa, Pengantar dan Teori*. Jakarta:
Salemba Medika
- Notoadmotjo,S (2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan* .Jakarta : Rineka Cipta
- Nuraenah. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Beban Keluarga Dalam
Merawat Anggota Keluarga Dengan Perilaku Kekerasan Di Rumah
Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur*.FIK UI, tidak dipublikasikan.
- Nursalam (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu
Keperawatan dan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrument Penelitian
Keperawatan*. Edisi Kedua, Jakarta: Salemba Medika.
- Prabowo, E (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta :
Nuha Medika
- Raudatussalamah & Fitri, A. R. (2012). *Psikologi Kesehatan*. Pekanbaru:
AlMujtahadah Press
- Reverger, (2012). *Perbandingan Performa Fungsi Pasien Skizofrenia Yang
Mendapat Terapi Tunggal Dengan Terapi Kombinasi Antipsikotika Di
Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo*. Fakultas Kedokteran Universitas
Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian RI tahun 2018*.
[http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakor
pop_2018/Hasil%20Risksedas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakor_pop_2018/Hasil%20Risksedas%202018.pdf) – Diakses Januari 2020
- Rokhimah. (2015). *Pengaruh Dukungan Sosial Dan Efikasi Diri Terhadap Minat
Melanjutkan Pendidikan Ke Perguruan Tinggi Pada Siswa SMA
Negeri 1 Tenggara Seberang*. Jurnal Psikologi ISSN,

- Ryandy, T. (2014). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kekambuhan klien skizofrenia di RSJ. Prof. HB. Saanin Padang*. Skripsi. Universitas Andalas.
- RSJ Tampan (2020). *Jumlah penderita Skizofrenia*. Pekanbaru : Diklit
- Safitri, M. (2010). *Perbedaan kualitas hidup antara pasien skizofrenia gejala positif dan gejala negatif menonjol*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Negeri Sebelas Maret Surakarta, Surakarta.
- Sari dkk (2018). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemasangan Terhadap Penderita Skizofrenia Di Kota Binjai Sumatera Utara*. Diunduh dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/52304/7/Cover.pdf>
- Sianturi, F. L. (2014). *Risperidone and Haloperidol Comparative Effects of Positive Symptoms Patient Schizophrenic*. *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare*, Vol. 04 No. 28
- Suprayitno, (2010) *Merawat klien gangguan jiwa*. <http://ganafamily.blogspot.com/2010/12/jiwa.html>. [7april2020]
- Sutejo. (2017). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Perss
- Temes, R. (2011). *Hidup Optimal dengan Skizofrenia*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Wawan, Dewi. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Yuliantika (2012). *Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia*. Riau : Universitas Riau. Tersedia dalam dalam [http://repository.unri.ac.id/handle>JUR NAL.pdf](http://repository.unri.ac.id/handle/JUR_NAL.pdf) diakses 08 April 2020
- Yusrianti M(2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan kekambuhan skizofrenia di UPT Puskesmas Teluk Pinang tahun 2018*. Skripsi