

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN MEKANISME KOPING PASIEN DENGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN
PADA PENDERITA GANGGUAN JIWA DI KLINIK KESEHATAN JIWA
RSJ Dr RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG**



**CITRA WIDYASARI
NIM. 1824201114**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2020**

PERNYATAAN

Dengan ini saya selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Citra Widyasari
NIM : 1824201114
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju/~~tidak setuju~~*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan/~~tanpa~~*) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, Juli 2020



Citra Widyasari
NIM: 1824201114

Mengetahui

Pembimbing I



Atikah Fatmawati, S.Kep.Ns, M.Kep
NIK. 220 250 155

Pembimbing II



Ika Suhartanti, S.Kep.Ns, M.Kep
NIK. 220 250 086

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN MEKANISME KOPING PASIEN DENGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN
PADA PENDERITA GANGGUAN JIWA DI KLINIK KESEHATAN JIWA
RSJ Dr RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG**



**CITRA WIDYASARI
NIM. 1824201114**

Pembimbing I

Atikah Fatmawati, S.Kep.Ns, M.Kep
NIK. 220 250 155

Pembimbing II

Ika Suhartanti, S.Kep.Ns, M.Kep
NIK. 220 250 086

Hubungan mekanisme koping pasien dengan frekuensi kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang

Citra Widyasari

Program Studi Ilmu Keperawatan

Email: citrawidyasari@gmail.com

Atikah Fatmawati, Ika Suhartanti

Dosen Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

tikaners87@gmail.com, ikanerstanti@gmail.com

Abstrak

Mekanisme koping sangat diperlukan oleh setiap orang untuk mencegah terjadinya gangguan jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan frekuensi kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Desain penelitian menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini ialah penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Sampel sebanyak 52 responden diambil dengan cara *purposive sampling*. Data mekanisme koping dikumpulkan menggunakan *Jalowic Coping Scale* dan data frekuensi kekambuhan dikumpulkan menggunakan lembar *check list*. Data dianalisis menggunakan uji *Mann Withney* dengan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki mekanisme koping pada kategori maladaptif (62,9%), rerata frekuensi kekambuhan responden sebesar 3,17 kali dengan simpang baku 2,027 kali dan hasil uji statistik didapatkan $p=0,007$, yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan mekanisme koping dengan frekuensi kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Mekanisme koping pada penderita gangguan jiwa sangat penting untuk ditingkatkan agar membantu penderita dalam mencegah kekambuhan. Keluarga memiliki peran penting dalam menciptakan lingkungan yang adaptif.

Kata kunci: frekuensi kekambuhan, gangguan jiwa, mekanisme koping

Abstract

Coping mechanism is needed by everyone to prevent mental disorders. This study aims to determine the relationship of coping mechanisms with the frequency of recurrence in people with mental disorders at the Klinik Kesehatan Jiwa Dr. RS. Radjiman Wediodiningrat Lawang. The study design used a correlational design with a cross sectional approach. The population in this study were people with mental disorders at the Klinik Kesehatan Jiwa Dr. RS. Radjiman Wediodiningrat Lawang. A sample of 52 respondents were taken by purposive sampling. Coping mechanism data were collected using Jalowic Coping Scale and recurrence frequency data were collected using a check list sheet. Data were analyzed using the Mann Withney test with $\alpha = 0.05$. The results showed that the majority of respondents had coping mechanisms in the maladaptive category (62.9%), the average recurrence frequency of respondents was 3.17 times with the standard intersection of 2.027 times and the statistical test results obtained $p = 0.007$, which means that there was a significant relationship coping mechanism with frequency of recurrence in people with mental disorders at the Klinik Kesehatan Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Coping mechanism in people with mental disorders is very important to be improved to help sufferers in preventing recurrence. The family has an important role in creating an adaptive environment.

Keywords: recurrence frequency, mental disorders, coping mechanisms

PENDAHULUAN

Penderita gangguan jiwa memiliki mekanisme koping yang cenderung rendah, sehingga tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya (Stuart, 2013). Stressor berlebihan sementara mekanisme kopingnya buruk, kemungkinan besar seseorang akan mengalami gangguan jiwa (Faris, 2016). Risiko tinggi kekambuhan terjadi karena lingkungan yang tidak mendukung, seperti lingkungan yang mengucilkan dan mengejek penderita (Keliat, 2011). Dan faktanya, stigma di masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa masih sangat kuat (Purnama, Yani & Sutini, 2016; Herdiyanto, 2017).

Menurut *National Institute of Mental Health* gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan diperkirakan akan berkembang menjadi 25% ditahun 2030. Hasil Riskesdas tahun 2007 gangguan jiwa di Indonesia sebesar 4,6 per mil (empat sampai lima dari 1.000 penduduk Indonesia menderita gangguan jiwa berat). Rikesdas tahun 2013 menjadi 1,7 per mil. Sementara itu, angka kekambuhan pada penderita gangguan jiwa mencapai 23,7% (Kaunang, 2015), dan bahkan mencapai 31,9% (Pardede dkk, 2016). Angka kekambuhan gangguan jiwa di RSJ Radjiman Wediodiningrat pada tahun 2018 mencapai 27,3%.

Kekambuhan pada penderita gangguan jiwa dapat terjadi oleh karena mekanisme koping yang maladaptif (Keliat, 2011). Tekanan-tekanan baik dari internal maupun eksternal dapat membebani dan melampaui kemampuan dan ketahanan individu yang bersangkutan (Rubbyana, 2012). Selain itu, kekambuhan juga dipengaruhi oleh keluarga dan lingkungan sekitar (Keliat, 2011). Keadaan sekitar atau lingkungan yang penuh stress dapat memicu pada orang-orang tertentu yang mudah terkena depresi (Yosep, 2016). Kekambuhan biasanya terjadi karena adanya kejadian-kejadian buruk sebelum mereka kambuh (Wiramihardja, 2017). Sehingga dengan demikian mekanisme koping yang buruk (maladaptif) pada penderita gangguan jiwa sangat berpotensi tinggi memicu terjadinya kekambuhan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kekambuhan pada penderita gangguan jiwa ialah menjalani pengobatan yang sesuai, menghindari situasi yang memicu timbulnya gejala, melaksanakan pelatihan teknik manajemen stress serta melaksanakan aktivitas secara terstruktur (Keliat, 2011). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodingrat pada bulan Desember 2019 terhadap 10 orang keluarga didapatkan ada 6 penderita yang pernah kambuh, awalnya mudah marah, bertutur kata kasar dan bahkan memukul orang lain. Selain itu ada 4 keluarga yang mengatakan anggota keluarga awalnya suka mengurung diri, tidak mau berinteraksi dengan orang lain. Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan mekanisme koping pasien dengan frekuensi kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang.

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Prosedur dalam penelitian ini meliputi dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan, pasien diseleksi di ruangan, melibatkan kepala ruang dan perawat klinik, serta mempersiapkan sarana dan prasarana yang mendukung penelitian seperti ijin penelitian, *informed consent* dan kuesioner. Sedangkan tahap pelaksanaan meliputi pengajuan ijin ke direktur RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dan melakukan pengambilan data. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 52 responden. Pengumpulan data menggunakan JCS (*Jalowic Coping Scale*) untuk mekanisme coping dan lembar *checklist* untuk frekuensi kekambuhan. Data diambil langsung dari pasien dengan didampingi keluarga. Data mekanisme coping dikategorikan menjadi dua, yaitu maladaptif (skor 40-120) dan adaptif (skor 121-200). Data kemudian dianalisis menggunakan uji *Mann Withney* dengan $\alpha=0,05$. Dikatakan ada hubungan jika $p<0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Tahun 2020

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
<21 tahun	2	3,8%
21-35 tahun	22	42,3%
36-50 tahun	21	40,4%
51-65 tahun	7	13,5%
Jenis kelamin		
Laki-laki	27	51,9%
Perempuan	25	48,1%
Pendidikan		
SD	8	15,4%
SMP	22	42,3%
SMA	20	38,5%
PT	2	3,8%
Pekerjaan		
Tani	10	19,2%
Swasta	9	17,3%
PNS	2	3,8%
Wiraswasta	5	9,6%
Tidak bekerja	26	50,0%
Lama sakit		
<1 tahun	7	13,5%
1-5 tahun	17	32,7%
>5 tahun	28	53,8%
Jumlah	52	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden memiliki umur pada rentang 21-35 tahun (42,3%), sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (51,9%), hampir setengah dari responden memiliki pendidikan pada jenjang SMP (42,3%), setengah dari responden tidak memiliki pekerjaan (50,0%) dan sebagian besar responden mengalami sakit gangguan jiwa selama >5 tahun (53,8%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi mekanisme koping pasien dan frekuensi kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang tahun 2020

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Mekanisme koping		
Maladaptif	36	69,2%
Adaptif	16	30,8%
Jumlah	52	100%
Frekuensi kekambuhan	3,17 (2,027)	2,5 (1-11)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki mekanisme koping pada kategori maladaptif (62,9%) dan rerata frekuensi kekambuhan responden sebesar 3,17 kali dengan simpang baku 2,027 kali.

Tabel 3 Analisis hubungan mekanisme koping dengan frekuensi kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tahun 2020

Variabel	n	Frekuensi kekambuhan		P
		Me (Min-Max)	Mean (SD)	
Mekanisme koping				
Maladaptif	36	3,0 (1-11)	3,61 (2,259)	0,007
Adaptif	16	2,0 (1-4)	2,19 (0,750)	

Berdasarkan hasil uji *Mann Withney* pada tabel 3 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan mekanisme koping dengan frekuensi kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ($p=0,007$).

1. Mekanisme koping pada penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki mekanisme koping pada kategori maladaptif (62,9%) dan nilai rerata mekanisme koping sebesar 104. Hal ini terjadi karena responden kadang masih minum obat untuk mengurangi ketegangan, seperti obat tidur atau psikotropika (rerata=3), responden juga belum bisa menerima keadaan atau situasi apa adanya (rerata=1,7), responden kadang bisa mengontrol situasi (rerata= 2,8), responden masih berusaha keras untuk merubah keadaan (2,9), masih jarang responden yang menetapkan tujuan khusus untuk membantu mengatasi masalah (rerata= 2,7), responden juga masih jarang yang berusaha mengingat pengalaman masa lalu untuk membantu mengatasi

masalah (rerata= 2,6). Hasil penelitian ini ditunjang oleh karena hampir setengah dari responden memiliki pendidikan pada jenjang SMP (tingkat pendidikan tergolong sedang) (42,3%) dan sebagian besar responden menderita gangguan jiwa selama >5 tahun (53,8%).

Yunere, Sari dan Tusadiah (2018) mengatakan sebagian besar korban bencana menggunakan mekanisme koping maladaptif (52%). Yati dan Sarni (2018) juga mengatakan sebagian besar pasien skizofrenia memiliki strategi koping maladaptif (54,6%). Mekanisme koping merupakan suatu proses atau cara untuk mengelola dan mengolah tekanan psikis (baik secara eksternal maupun internal) yang terdiri atas usaha baik tindakan nyata maupun tindakan dalam bentuk intrapsikis seperti peredaman emosi, pengolahan input dalam kognitif (Hasan & Rufaidah, 2013). Orang dengan gangguan jiwa memiliki masalah pada pola pikir, kemauan, emosi dan tindakan (Maramis, 2010), perilaku yang menyimpang dan terjadi penurunan kesadaran, yaitu keadaan dengan kemampuan persepsi, perhatian dan pemikiran yang berkurang secara keseluruhan (secara kuantitatif), kesadaran untuk mengadakan hubungan dengan dunia luar dan dirinya sendiri sudah terganggu dalam taraf tidak sesuai kenyataan (Maramis, 2010).

Seseorang yang menghadapi masalah dengan mekanisme koping maladaptif akan cenderung mengalami masalah kesehatan jiwa. Hal ini tampak dari cara seorang dalam menghadapi masalah yang salah, yaitu dengan minum obat untuk mengurangi ketegangan, seperti obat tidur atau psikotropika dan tidak bisa memecahkan masalah. Sisi lain, orang tersebut tidak bisa menerima keadaan atau situasi apa adanya, sulit mengontrol situasi yang dihadapi, serta enggan untuk merubah keadaan. Oleh sebab itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan mekanisme koping khususnya pada penderita gangguan jiwa dengan cara meminimalkan paparan stressor, menciptakan lingkungan yang menyenangkan dan menenangkan.

2. Frekuensi kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata frekuensi kekambuhan responden sebesar 3,17 kali dengan simpang baku 2,027 kali. Hasil ini ditunjang oleh hampir setengah dari responden memiliki pendidikan pada jenjang SMP (tingkat pendidikan tergolong sedang) (42,3%) dan sebagian besar responden menderita gangguan jiwa selama >5 tahun, yaitu sebanyak 28 responden (53,8%).

Samura dan Sihotang (2019) menerangkan bahwa sebagian besar penderita gangguan jiwa sering mengalami kekambuhan (53,6%). Sustrami, Chabibah dan Rustam (2019) juga mengatakan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia mengalami kekambuhan pada kategori

sedang (52%). Dan Pardede (2016) menerangkan bahwa sebagian besar penderita skizofrenia pernah mengalami kekambuhan sebesar 1 kali (68,2%). Pada penderita gangguan jiwa kronis diperkirakan frekuensi kekambuhan muncul sekitar 50% pada tahun pertama, dan 70% pada tahun kedua (Yosep, 2016). Kekambuhan biasanya terjadi karena adanya kejadian-kejadian buruk yang dialami sebelum mereka kambuh (Wiramihardja, 2017) dan ditunjang oleh beberapa faktor risiko diantaranya ialah faktor kesehatan, faktor lingkungan, dan faktor perilaku dan emosional. Hal ini tampak pada penderita gangguan jiwa yaitu perilaku agresif atau perilaku kekerasan, perubahan *mood*, konsep diri yang rendah, perasaan putus asa dan kehilangan motivasi (Videbeck, 2011).

Orang dengan gangguan jiwa memiliki masalah pada pola pikir, kemauan, emosi dan tindakan. Penderita gangguan jiwa juga mengalami penurunan kemampuan persepsi, perhatian dan pemikiran. Sehingga penderita gangguan jiwa akan mengalami kesulitan dalam mengadakan hubungan dengan dunia luar dan dirinya sendiri. Kondisi ini diperberat dengan adanya lingkungan keluarga yang kurang mendukung, baik karena keluarga yang kurang bisa mengontrol minum obat pada penderita gangguan jiwa, maupun keluarga yang tidak bisa memfasilitasi kebutuhan psikologis penderita gangguan jiwa. Penderita masih sering mendapatkan perlakuan yang tidak manusiawi dari keluarga, diisolasi atau diasingkan karena dianggap membahayakan, dan penderita diabaikan karena dianggap aib bagi keluarga. Akibatnya penderita gangguan jiwa lebih rentan mengalami kekambuhan dan gejala-gejala gangguan jiwa bisa muncul kembali.

3. Hubungan mekanisme koping dengan frekuensi kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan mekanisme koping dengan frekuensi kekambuhan pada penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ($p=0,007$). Hasil ini ditunjang oleh sebagian besar responden memiliki mekanisme koping pada kategori maladaptif (62,9%) dan rerata frekuensi kekambuhan responden sebesar 3,17 kali dengan simpang baku 2,027 kali.

Sustrami, Chabibah dan Rustam (2019) mengatakan ada hubungan mekanisme koping terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia ($p=0,009$). Mekanisme koping dibedakan menjadi dua, yaitu mekanisme koping adaptif dan maladaptif (Stuart dan Sundeen, 2015). Mekanisme koping maladaptif terjadi oleh karena seseorang tidak mampu menyelesaikan masalah secara efektif, muncul perasaan lemas, takut, marah, iritabel, tegang, dan gangguan fisiologis terhadap masalah kehidupan (Friedman, 2013). Mekanisme koping dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya harapan akan *self-efficacy* yang berkenaan dengan harapan

terhadap kemampuan diri dalam mengatasi tantangan, harapan terhadap kemampuan diri untuk menampilkan tingkah laku terampil, dan harapan terhadap kemampuan diri untuk dapat menghasilkan perubahan hidup (Mutoharoh, 2010). Selain itu, dukungan sosial yang tinggi dalam mengatasi stress atau melakukan strategi koping yang lebih baik (Taylor, 2012) dan pikiran yang optimis dalam melihat suatu ancaman. Individu dengan pikiran optimis akan melihat masalah sebagai sesuatu hal yang harus dihadapi sehingga mereka memilih menyelesaikan masalah yang ada (Mutoharoh, 2010).

Mekanisme koping yang baik sangat dibutuhkan oleh penderita gangguan jiwa. Karena dengan mekanisme koping yang baik seorang penderita gangguan jiwa dapat mengatasi masalah-masalah yang mereka hadapi. Sehingga mereka tidak mengalami kondisi yang membuat munculnya gejala-gejala gangguan jiwa yang pernah dialami sebelumnya. Apabila terjadi kegagalan dalam menghadapi stress (mekanisme koping maladaptif), maka akan menyebabkan seseorang berisiko tinggi mengalami kekambuhan. Semakin buruk mekanisme kopingnya, maka semakin sering risiko untuk terjadinya kekambuhan. Oleh sebab itu, keluarga harus memfasilitasi penderita gangguan jiwa dalam menciptakan mekanisme koping yang adaptif, sehingga frekuensi kekambuhan pada penderita gangguan jiwa dapat diminimalkan.

SIMPULAN DAN SARAN

Mekanisme koping penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang mayoritas berada pada kategori maladaptif dan pernah mengalami kekambuhan sebanyak 3 kali. Mekanisme koping yang baik akan berpengaruh terhadap kemampuan penderita gangguan jiwa dalam menghadapi masalah sehingga resiko kekambuhan bisa diminimalkan. Begitu pula sebaliknya, mekanisme koping maladaptif berpengaruh terhadap resiko kekambuhan menjadi lebih besar. Oleh karena itu penting bagi penderita gangguan jiwa untuk bisa menceritakan perasaannya kepada orang terdekat, bergabung dalam komunitas sehingga bisa berbagi pengalaman dalam menghadapi masalah. Selain itu, rumah sakit perlu membantu pasien dalam mengidentifikasi sumber koping, membantu pasien dalam mencari strategi dan alternatif-alternatif yang dapat diambil serta melakukan penyuluhan kesehatan di masyarakat. Serta untuk penelitian selanjutnya perlu menganalisis apa saja faktor-faktor yang berperan dalam meningkatkan mekanisme koping pasien dan apa saja faktor-faktor yang menghambat mekanisme koping pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Friedman. (2013). Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hasan, N., & Rufaidah, E.R. (2013). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Strategi Coping pada Penderita Stroke RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Talenta Psikologi*. Volume 2. No. 1 (41-62)
- Kaunang. (2015). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Prevalensi Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa. *Ejournal Keperawatan*. Vol. 2 No.2
- Keliat. (2011). Manajemen Kasus Gangguan Jiwa. Jakarta: EGC
- Maramis. (2010). Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Edisi 2. Surabaya: Airlangga Press.
- Mutoharoh. (2010). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Mekanisme Koping Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUP Fatmawati Tahun 2009. Diakses dari: <http://repository.uinjkt.ac.id/> pada tanggal 4 Januari 2020
- Pardede, dkk. (2016). Kepatuhan Dan Komitmen Klien Skizofrenia Meningkatkan Setelah Diberikan Acceptance and Commitment Therapy Dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 157–166
- Riskesdas. (2007). Laporan Nasional Riskesdas 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI
- Riskesdas. (2013). Laporan Nasional Riskesdas 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI
- Rubbyana, Urifah. (2012). Hubungan antara Strategi Koping dengan Kualitas Hidup pada Penderita Skizofrenia Remisi Simptom. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Vol. 1 No. 02, Juni 2012
- Samura, M. D., & Sihotang, T. M. (2018). Analisa faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien gangguan jiwa dengan model adaptasi STUART . *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi* , Vol. 1 (2); hal. 63-69.
- Stuart, G.W. (2013). *Psychiatric Nursing*. (Edisi 10). Jakarta: EGC
- Sustrami, D., Chabibah, N., & Rustam, M. Z. (2019). Mekanisme koping dan dukungan sosial keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, Vol. 8(1): 1-8.
- Taylor, S.E. (2012). *Psikologi Sosial Edisi Kedua Belas*. Jakarta: Kencana
- Videbeck. (2011). *Psychiatric Mental Health Nursing Fifth Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Wiramihardja, S. (2017). *Pengantar Psikologi Klinis*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Yati, & Sarni. (2018). Analisis faktor yang berhubungan dengan strategi koping pada pasien skizofrenia. *Indonesian Journal of Health Sciences*, Vol. 2(1): 26-45.
- Yosep, I. (2016). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.

Yunere, F., Sari, Y. P., & Tusadiah, H. (2018). Hubungan mekanisme koping dengan risiko terjadinya depresi pada korban pasca bencana kebakaran. *Jurnal Kesehatan Perintis*, Vol 5(1): 80-86.