

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN SKIZOFRENIA DI POLI JIWA RSUD SALEWANGAN MAROS

Fausia N<sup>1</sup>, Hasanuddin<sup>2</sup>, Darwis<sup>3</sup>

<sup>1</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

<sup>2</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

<sup>3</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat Respondensi: (fausiah1405@gmail.com/082395919729)

## ABSTRAK

Skizofrenia merupakan bentuk psikosa yang banyak dijumpai dimana-mana namun faktor penyebabnya belum dapat diidentifikasi secara jelas. Salah satu kendala dalam mengobati skizofrenia optimal adalah keterlambatan pasien datang ke klinik untuk berobat. Beberapa hal yang bisa memicu kekambuhan skizofrenia. Pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental merupakan awal usaha memberikan iklim kondusif bagi anggota keluarga. Sebab keluarga adalah orang yang sangat dekat dengan pasien serta dianggap paling banyak memberikan pengaruh pada kehidupan individu pasien. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Salewangan Maros. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 63 keluarga. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 23 responden, dimana terdapat 95,7% yang mengatakan pasien patuh minum obat dan 4,3% yang mengatakan pasien tidak patuh minum obat. Responden yang memiliki pengetahuan cukup berjumlah 29 responden, dimana terdapat 72,4% yang mengatakan pasien patuh minum obat dan 27,6% yang mengatakan pasien tidak patuh minum obat. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 11 responden, dimana terdapat 54,5% yang mengatakan pasien patuh minum obat dan 45,5% yang mengatakan pasien tidak patuh minum obat. Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai  $p=0,017$ . Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Salewangan Maros.

**Kata kunci:** Kepatuhan Minum Obat, Skizofrenia, Tingkat Pengetahuan

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa dan gangguan jiwa sering kali sulit didefinisikan, orang di anggap sehat jika mereka mampu memainkan peran dalam masyarakat dan perilaku mereka pantas dan adaptif. Sebaliknya, seseorang dianggap sakit jika gagal memainkan peran dan memikul tanggung jawab atau perilakunya tidak pantas. Kebudayaan setiap masyarakat sangat mempengaruhi definisi sehat dan sakit. Masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius, paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental (Purnamasari, dkk., 2013)

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), skizofrenia menyerang lebih dari 23 juta orang di seluruh dunia tetapi tidak biasa seperti banyak gangguan mental lainnya. Ini lebih umum di antara laki-laki (12 juta), daripada perempuan (9 juta). Lebih dari

50% orang dengan skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat. Sembilan puluh persen orang dengan skizofrenia yang tidak diobati tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kurangnya akses ke layanan kesehatan mental adalah masalah penting. Selain itu, orang dengan skizofrenia lebih kecil kemungkinannya untuk mencari perawatan daripada populasi umum (WHO, 2018).

Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak di Bali dan terendah di Kepulauan Riau. Proporsi rumah tangga yang pernah memasung anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa berat 14,0% dan terbanyak pada penduduk yang tinggal di perdesaan 17,7%. Cakupan pengobatan penderita gangguan jiwa skizofrenia/psikosis menunjukkan bahwa hanya 48,9% yang rutin minum obat dan 51,1% yang tidak rutin minum obat (Kemenkes RI, 2018)

Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kamauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi, asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkoherenasi, afek dan emosi perilaku bizar. Skizofrenia merupakan bentuk psikosa yang banyak dijumpai dimana-mana namun faktor penyebabnya belum dapat diidentifikasi secara jelas. Kraepelin menyebut gangguan ini sebagai *demensia precox* (Azizah, dkk., 2016).

Salah satu kendala dalam mengobati skizofrenia optimal adalah keterlambatan pasien datang ke klinik untuk berobat. Beberapa hal yang bisa memicu kekambuhan skizofrenia, antara lain tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat stres. Pasien skizofrenia yang berhenti minum obat akan memicu munculnya kembali gejala positif dan negatif dari skizofrenia (misalnya: halusinasi, astitik, waham, isolasi sosial) karena terjadi peningkatan kadar *neurotransmitter dopamine*. Antipsikotik yang diminum oleh pasien mempunyai cara kerja menghambat *reuptake dopamine neurotransmitter* sehingga terjadi keseimbangan kembali *neurotransmitter dopamine* (Astuti, dkk., 2017).

Pengobatan ini berfokus pada mengurangi gejala psikosis dengan cepat pada fase akut dan memperpanjang periode relaps dan mencegah pengulangan gejala yang lebih buruk. Selain itu, pada pengobatan yang teratur pasien dapat kembali ke dalam lingkungan sosialnya dalam waktu yang lebih cepat. Pasien yang menjalani pengobatan secara rutin selama satu tahun memiliki resiko lebih kecil untuk mengalami *relaps*. Beberapa penelitian membuktikan bahwa 50% pasien skizofrenia yang masuk ke rumah sakit jiwa kemudian dilakukan rawat jalan malah mengalami masalah ketidakpatuhan (*poor adherence*) (Naafi, dkk., 2016).

Perawatan di rumah sakit tidak akan bermakna bila tidak dilanjutkan dengan perawatan di rumah, untuk dapat melakukan perawatan secara baik dan benar keluarga perlu memiliki bekal yaitu pengetahuan mengenai penyakit yang dialami oleh pasien. Hal ini mengingat bahwa pasien skizofrenia mengalami berbagai kemunduran, salah satunya yaitu fungsi kognitif, sehingga orang terdekat pasien dalam hal ini keluarga memiliki

peran yang sangat penting. Salah satu peran keluarga dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa adalah memberikan perhatian yang lebih kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa seperti memperhatikan kebutuhan sehari-hari klien baik makan, minum, istirahat dan tidur, eliminasi dan lain-lain (Saswati, dkk., 2017).

Pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental merupakan awal usaha memberikan iklim kondusif bagi anggota keluarga. Sebab keluarga adalah orang yang sangat dekat dengan pasien serta dianggap paling banyak memberikan pengaruh pada kehidupan individu pasien. Sehingga keluarga menjadi sangat penting artinya dalam membantu perawatan dan penyembuhan pasien (Baharia, dkk., 2014).

Berdasarkan data dari RSUD Salewangan Maros menunjukkan bahwa jumlah pasien skizofrenia di RSUD Salewangan Maros pada tahun 2016 sebanyak 973 pasien, meningkat pada tahun 2017 sebanyak 1.106 pasien dan meningkat kembali pada tahun 2018 sebanyak 1.464 pasien, sedangkan pada bulan Mei sampai Juli 2019 di RSUD Salewangan Maros sebanyak 401 pasien, dimana 137 pasien bulan Mei, 96 pasien bulan Juni dan 168 pasien bulan Juli (Rekam Medik RSUD Salewangan Maros). Berdasarkan hasil wawancara dengan seorang keluarga pasien mengatakan belum mengerti tentang penyakit yang diderita oleh keluarganya, namun keluarga tetap memotivasi pasien untuk melakukan pengobatan. Tetapi, adakalanya keluarga juga masih kurang aktif untuk menjaga anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa sehingga terkadang keluarga ingin menitipkan keluarganya untuk dirawat di Rumah Sakit Jiwa.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Salewangan Maros.

## BAHAN DAN METODE

### *Lokasi, Populasi, Sampel*

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan rancangan *One cross sectional study* dan dilaksanakan di Poli Jiwa RSUD Salewangan Maros pada tanggal 10 September sampai 28 Oktober 2019. Populasi dalam penelitian adalah semua keluarga pasien skizofrenia yang datang berkunjung di Poli Jiwa RSUD Salewangan Maros sebanyak 168 keluarga dengan jumlah

sampel sebanyak 63 keluarga menggunakan *purposive sampling*.

1. Kriteria inklusi
  - a. Keluarga yang merawat pasien skizofrenia.
  - b. Keluarga pasien skizofrenia yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
  - a. Keluarga pasien yang tidak kooperatif.
  - b. Keluarga pasien tidak tahu membaca dan menulis

#### Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan berupa kuesioner. Kuesioner penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berisi pernyataan pengetahuan keluarga tentang skizofrenia dan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia. Kuesioner pengetahuan keluarga tentang skizofrenia berisi 10 item menggunakan skala *guttman*. Adapun item 6 item pertanyaan menggunakan pertanyaan positif yaitu pertanyaan (1, 2, 4, 5, 9, 10) dengan jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0, sedangkan 4 item pertanyaan menggunakan pertanyaan negatif yaitu pertanyaan (3, 6, 7, 8) dengan jawaban benar diberi skor 0 dan jawaban yang salah diberi skor 1. Kuesioner kepatuhan minum obat berisi 10 item pertanyaan menggunakan skala *guttman* dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak, untuk jawaban Ya diberi skor 0 dan Tidak diberi skor 1.

#### Pengolahan Data

1. *Editing*  
Hasil angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).
2. *Coding sheet*  
Lembaran kode adalah instrument berupa kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor pertanyaan.
3. *Data entry*  
Yakni mengisi kolom atau kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
4. Tabulasi  
Yakni membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2014).

#### Analisis Data

1. Analisis Univariat  
Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk jenis analisis univariat tergantung dari jenis datanya.
2. Analisis Bivariat  
Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2014). Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini *Chi-Square*.

#### HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat  
Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik di Poli Jiwa RSUD Salewangan Maros (n=63)

Data demografi	n	%
Umur		
17-25 tahun	10	15,9
26-35 tahun	25	39,7
36-45 tahun	7	11,1
46-55 tahun	15	23,8
56-65 tahun	6	9,5
Jenis kelamin		
Laki-Laki	25	39,7
Perempuan	38	60,3
Pekerjaan		
SD	12	19
SMP	13	20,9
SMA	18	28,6
DIII	4	6,3
S1	16	25,4
Pekerjaan		
IRT	24	38,1
PNS	9	14,3
pegawai swasta	7	11,1
Wiraswasta	17	27
petani	6	9,5

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 63 responden didapatkan umur responden terbanyak berada pada rentan 26-35 tahun sebanyak 25 responden (39,7%) dan paling sedikit berada pada rentan umur 56-65 tahun sebanyak 6 responden (9,5%). Jenis kelamin responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 38 responden (60,3%) dan laki-laki sebanyak 25 responden (39,7%). Pendidikan responden terbanyak yaitu SMA sebanyak 18 responden (28,6%) dan paling sedikit yaitu DIII sebanyak 4 responden (6,3%). Pekerjaan responden terbanyak yaitu IRT sebanyak 24 responden (38,1%) dan paling sedikit yaitu pegawai swasta sebanyak 7 responden (11,1%).

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Salewangan Maros.

Pengetahuan	Kepatuhan Berobat				Total	
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	n	%	n	%
Baik	22	95,7	1	4,3	23	100
Cukup	21	72,4	8	27,6	29	100
Kurang	6	54,5	5	45,5	45,5	100
Jumlah	49	77,8	14	22,2	63	100
$\rho=0,017$ $\alpha=0,05$						

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai  $\rho=0,017$ . Karena nilai  $\rho > \alpha = 0,05$  maka hipotesis alternatif diterima. Interpretasi bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Salewangan Maros.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Poli Jiwa RSUD Salewangan Maros menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik, hal ini disebabkan karena keluarga mengerti bahwa penderita gangguan jiwa akan menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan realita dan tidak tepat menggunakan obat tradisional untuk gejala gangguan jiwa. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor informasi yang masih yang diterima oleh keluarga masih kurang. Sesuai dengan teori yang dikemukakan Budiman & Riyanto (2014), bahwa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

Hasil penelitian ini pula didapatkan sebagian besar pasien patuh minum obat, hal ini disebabkan karena pasien tidak merasa malu dengan penyakitnya sehingga tetap mau minum obat, tampilan obat membuat tidak membuat pasien untuk tidak meminum obat, tidak merasakan efek dari obat yang dikonsumsi, dan pasien tidak berhenti meminum obat walaupun gejalanya sudah mulai redah. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tinggi dukungan dari keluarga dalam membantu pasien dalam meminum obat.

Sesuai dengan teori Friedman (2010) dalam Irman, dkk., (2018), dukungan keluarga didefinisikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya, dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Salewangan Maros karena keluarga dengan pengetahuan baik lebih cenderung pasiennya patuh minum obat sedangkan keluarga.

Hasil penelitian ini didapatkan responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi pasien kurang patuh minum obat. Hal ini dapat dipengaruhi oleh lamanya pengobatan. Sesuai dengan penelitian Rawa, dkk., (2017) mengemukakan bahwa pengobatan untuk mengatasi gejala-gejala skizofrenia membutuhkan waktu yang lama. Pada umumnya perilaku pasien skizofrenia sulit untuk diarahkan. Mereka cenderung mudah bosan dan malas melakukan sesuatu. Lamanya penyakit tampaknya memberikan efek negatif terhadap kepatuhan pasien minum obat. Semakin lama pasien menderita skizofrenia, maka makin kecil pasien tersebut patuh pada pengobatannya. Dalam penelitian ini pula terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang tetapi pasien patuh dalam meminum obat. Hal ini dapat dipengaruhi oleh motivasi. dengan penelitian Rawa, dkk., (2017) mengemukakan bahwa ketidakpatuhan minum obat merupakan salah satu penghambat pemulihan. Kepatuhan minum obat terkait erat dengan aspek psikologis, misalnya masalah kebiasaan dan diperlukan juga suatu motivasi yang kuat untuk sembuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Irman, dkk., (2018), mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan klien minum obat di wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek tahun 2017. Peningkatan pengetahuan memiliki hubungan yang positif dengan perubahan perilaku. Dimana pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan dan penyuluhan-penyuluhan kesehatan. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi kemampuan

penyerapan informasi. Informasi inilah yang menjadi pengetahuan bagi seseorang.

Keluarga merupakan orang terdekat dengan pasien, mempunyai peranan penting dalam kesembuhan pasien, salah satunya yaitu dukungan informasi dimana jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama yaitu termasuk didalamnya memberikan solusi atas masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan seseorang, selain itu keluarga sebagai penyedia informasi untuk melakukan konsultasi yang teratur ke rumah sakit dan terapi yang baik bagi dirinya serta tindakan spesifik bagi klien untuk melawan stresor. Pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dapat membantu keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia (Purnamasari, dkk., 2013).

Pengetahuan yang perlu dimiliki oleh keluarga antara lain pemahaman tentang gangguan mental yang diderita klien/penyakit skizofrenia, faktor penyebab, cara pemberian obat, dosis obat, dan efek samping pengobatan, gejala kekambuhan, serta sikap yang perlu ditunjukkan dan dihindari selama merawat klien di rumah (Fadli & Mitra, 2013).

Menurut asumsi peneliti, terdapat ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia karena keluarga dengan pengetahuan baik lebih cenderung pasiennya patuh minum obat sedangkan keluarga dengan pengetahuan kurang lebih cenderung pasiennya tidak patuh minum obat. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan keluarga maka semakin patuh pula pasien

dalam meminum obat. Namun masih banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien antara lain; individu pasien, sosial ekonomi, kondisi penyakit, program terapeutik, sistem perawatan kesehatan dan provider (pemberi layanan kesehatan) dan psikososial.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Salewangan Maros..

## SARAN

1. Diharapkan keluarga dapat meningkatkan informasi tentang skizofrenia dan cara merawat pasien sehingga keluarga dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.
2. Diharapkan perawat melibatkan peran serta keluarga dalam asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa misalnya dalam memberikan penyuluhan tentang penyakit skizofrenia kepada keluarga, memberi informasi tentang cara minum obat yang baik dan benar kepada keluarga, mengingatkan keluarga agar membawa pasien ke tempat pelayanan kesehatan untuk kontrol ulang secara teratur.
3. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian terkait faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga didapatkan hasil yang lebih variatif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, A. P., Susilo, T., & Putra, S. M. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, Vol. 6, No. 2, 53-86.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Baharia, Haskas, Y., & Dahrianis. (2014). Hubungan Pengetahuan dengan Peran Keluarga dalam Merawat Pasien dengan Perilaku Kekerasan di Poliklinik Jiwa RSKD Prov. Sulawesi Selatan. *Jurnal Stikes Nani Hasanuddin Makassar*, 1-5.
- Budiman, & Riyanto, A. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fadli, S. M., & Mitra. (2013). Pengetahuan dan Ekspresi Emosi Keluarga serta Frekuensi Kekambuhan Penderita Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 7, No. 10, 466-470.
- Irman, V., Patricia, H., & Srimayenti. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Keluarga dalam Mengontrol Minum Obat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Kesehatan, Volume 2 Nomor 1*, 130-135.

- Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Litbang Kementerian Kesehatan RI.
- Naafi', A. M., Perwitasari, D. A., & Darmawan, E. (2016). Kepatuhan Minum Obat Pasien Rawat Jalan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Kartika-Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4 (2), 7-12.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Purnamasari, N., Tololiu, T., & Pangemanan, D. H. (2013). Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Prof. V.L. Ratumbusang Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 1. Nomor 1*, 1-7.
- Rawa, F., Rattu, A. J., & Posangi, J. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Ikmas, Vol 2, No 2*, 1-14.
- Saswati, N., Dasuki, & Ermayani. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Peran Keluarga dalam Melakukan Perawatan Pasien Skizofrenia di RSJD Provinsi Jambi. *Riset Informasi Kesehatan, Vol. 6, No. 2*, 136-141.
- Suprajitno. (2014). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: ECG.
- WHO. (2018). *Schizophrenia*. Fact Sheets of World Health Organization.
- Yosep, I., & Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.