

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan  
Minum Obat Pada Penderita Skizofrenia DI Puskesmas  
Temon I Kulon Progo Yogyakarta

Puji Riyono (1), Wahyuningsih (2), Nindita Kumalawati Santoso (3)  
Universitas Alma Ata Yogyakarta  
Jalan Ringroad Barat Daya No. 1 Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta

---

ABSTRAK

**Latar Belakang** : Skizofrenia adalah gangguan neurobiologis kompleks sirkuit otak neurotransmitter, defisitneuroanatomikal, kelainan neuroelektrikal, dan siregulasi neurosirkulatori. Skizofrenia akhirnya menyebabkan otak miswired dan gejala klinis. Kepatuhan pada pasien skizofrenia terdiri dari kepatuhan terapi setelah pengobatan (kontrol), Penderita skizofrenia dikatakan patuh minum obat jika meminum obat sesuai dosis, frekuensi, waktu, dan benar obat. Keluarga memiliki peran penting untuk memotivasi penderita dalam menjalankan pengobatan. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat mempengaruhi dalam menjalankan pengobatan maupun terapi.

**Tujuan penelitian** : untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta.

**Metode** : penelitian analitik kuantitatif. Dengan pendekatan penelitian cross sectional. Populasi penelitian ini seluruh keluarga yang memiliki penderita skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta berjumlah 58 keluarga. Pengambilan sampel dengan metode total sampling. Analisis data yang digunakan adalah *Koefisien Kontingensi* dan *Koefisien Korelasi*.

**Hasil** : penelitian dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta masuk dalam kategori dukungan keluarga baik yaitu sebesar (51,7%), angka kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta sebesar (79,3%). ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dan didapatkan nilai keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan arah hubungan dengan kategori sedang ( $r = 0,474$ )

**Kesimpulan** : Peran serta dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia

**Kata Kunci** : Dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, skizofrenia

THE RELATION OF FAMILY SUPPORT WITH SCHIZOPHRENIA'S  
PATIENT OBEDIENCE IN CONSUMING MEDICINE IN PUSKESMAS  
TEMON I KULON PROGO YOGYAKARTA

Puji Riyono (1), Wahyuningsih (2), Nindita Kumalawati Santoso (3)  
Alma Ata University of Yogyakarta  
Ring Road Barat Daya Street No. 1 Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta

---

ABSTRACT

**Background:** Schizophrenia is neurobiologic circuit complex brain disorder neurotransmitter, neuroanatomical deficit, neuro electrical disorder, and regulation system neurocirculatory. Schizophrenia finally caused brain misswired and clinical symptoms. Schizophrenia Patient's obedience consist of therapy obedience after medication (control). Schizophrenia sufferer counted as obedience patient only if taking medicine as prescribed, frequency, time and the right medicine. Family has an important role to motivate sufferer withing his medications. So that family's support will really impact during medication or therapy period.

**Objective:** to understand the relationship of Family Support and Schizophrenia's Patient Obedience in Consuming Medicine in Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta

**Method:** This research was using quantitative research, with cross sectional approach. The population of this research aimed to the whole family member where one of the member suffered from Schizophrenia in Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta (58 Families). Total sampling was used in this study. Data analysis used *Coefficient Contingency* and *Coefficient Corellation*.

**Result:** This study found that more than a half of respondent had good family support (51,7%) and the majority of respondent had a good obedience in taking medicine (79,3%) in Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta. This study found that there was relationship between family support and patient's obedience in Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta with score  $p=0,000(p<0,05)$  and the study found that the value of family support and patient's obedience in a medium category relationship ( $r=0,474$ ).

**Conclusion:** Good family support will impact the obedience to Schizophrenia sufferer to take medications based on medicational ways.

Keywords: Family Support, Patient's Obedience, Schizophrenia

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gangguan jiwa merupakan salah satu penyakit yang mempunyai kecenderungan untuk kronis. Pada penderitannya, terutama gangguan jiwa berat, sering dijumpai adanya penurunan fungsi (disabilitas) dibidang pekerjaan, hubungan sosial, dan kemampuan merawat diri. Sebagai akibat dari penurunan fungsi-fungsi tersebut, maka penderitannya cenderung menggantungkan sebagai aspek kehidupannya pada pihak lain, seperti keluarga ataupun relasi lain yang memiliki kepedulian terhadapnya (1).

Gangguan jiwa yaitu seseorang yang mengalami penyimpangan perilaku pada fungsi mental yang meliputi emosi, pikiran, perilaku, perasaan, kemauan dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses interaksi sosial dengan masyarakat (2). Secara umum gangguan jiwa disebabkan karena adanya tekanan psikologis baik dari luar individu maupun dari dalam individu. Beberapa hal yang menjadi penyebab adalah ketidaktahuan keluarga dan masyarakat terhadap gangguan jiwa ini (3).

World Health Organization memperkirakan 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa, sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Usia ini biasanya terjadi pada dewasa muda antara usia 18-21 tahun. Menurut National Insititute of Mental Health gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan

dan diperkirakan akan berkembang menjadi 25% ditahun 2030. Kejadian tersebut akan memberikan andil meningkatkan prevalensi gangguan jiwa dari tahun ketahun diberbagai negara (4).

Skizofrenia adalah gangguan perkembangan saraf otak. Tidak ada satu hal yang menyebabkan skizofrenia. Skizofrenia adalah hasil akhir dari interaksi kompleks antara ribuan gen dan banyak faktor resiko lingkungan, tidak ada penyebab tunggal dari skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan neurobiologis kompleks sirkuit otak neurotransmitter, defisitneuroanatomikal, kelainan neuroelektrikal, dan siregulasi neurosirkulatori. Skizofrenia akhirnya menyebabkan otak miswired dan gejala klinis (4).

Dr. Danardi Sosrosumihardjo, Sp. KJ kedokteran Jiwa FKUI/RSCM Mengemukakan bahwa. Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 – 1 persen dan biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, namun ada juga yang berusia 11 – 12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan mental yang cukup luas dialami di indonesia, dimana sekitar 99% pasien di RS Jiwa di Indonesia adalah penderita skizofrenia (5).

Kebijakan pemerintah dalam mengenai kasus skizofrenia antara lain melakukan pendekatan kepada masyarakat dan para penderita gangguan jiwa dengan melakukan kampanye pendidikan kesehatan tentang kesehatan jiwa kampanye tersebut dapat dilakukan dimasyarakat melalui program desa siaga ataupun dengan media massa. Pemerintah memberikan akses seluas - luasnya

bagi masyarakat ataupun wartawan secara akurat dan terbaru tentang kesehatan jiwa, pemerintah ataupun lembaga swasta memberikan kesempatan pekerjaan yang layak dan sesuai dengan kemampuannya kepada orang – orang yang mengalami gangguan jiwa ataupun orang – orang yang telah sembuh dari gangguan jiwa (5).

Tidak semua penderita gangguan jiwa membutuhkan perawatan di rumah sakit. Hanya mereka dengan gangguan jiwa berat yang memiliki kecenderungan untuk membahayakan diri maupun orang lain saja yang perlu mendapat perawatan di rumah sakit. Setelah masa akutnya teratasi, umumnya mereka sudah bisa kembali ketengah-tengah keluarganya. Jadi bisa dikatakan bahwa penderita gangguan jiwa lebih banyak menghabiskan waktunya bersama keluarganya (1).

Penderita skizofrenia banyak mengalami perlakuan salah dari keluarga. Survey yang dilakukan oleh Pusat Kajian Bencana dan Tindak Kekerasan (PKBTK) mendapatkan data 50,6% perlakuan yang tidak menyenangkan yang dialami oleh para penderita gangguan jiwa dilakukan oleh keluarga. Penderita skizofrenia mengalami tindak kekerasan fisik, seperti dipukul diikat, dikurung, atau bahkan dipasung. Serta kekerasan emosional, seperti dimarahi, dihina, diejek, dilecehkan, bahkan tidak dianggap keberadaannya. Penderita skizofrenia dianggap sebagai aib keluarga. Banyak juga yang dikucilkan atau ditelantarkan oleh keluarga, dan akhirnya harus menghabiskan lebih banyak waktu di rumah sakit atau tempat perawatan lainnya karena keberadaan mereka dianggap mengganggu dan membebani keluarga (1).

Tingginya kekambuhan klien skizofrenia mengakibatkan kerugian yang sangat besar, baik sebagai akibat skizofrenia diperkirakan 32,5 – 50 milyar dolar setiap tahun. Diperkirakan sekitar 79% biaya langsung untuk klien skizofrenia dihubungkan dengan perawatan di rumah sakit atau tempat perawatan yang lain. Kekambuhan dapat meningkatkan frekuensi perawatan di rumah sakit, sehingga akan meningkatkan biaya yang diperlukan untuk perawatan klien skizofrenia (7). Kekambuhan tampaknya dipicu oleh lingkungan keluarga yang bersikap bermusuhan dan kritis yang ditandai oleh expressed emotion yang tinggi kemungkinan 3,7 kali lebih tinggi untuk kambuh lagi dibanding dengan tinggal dalam keluarga yang expressed emotion rendah (6).

Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya . Kepatuhan pada pasien skizofrenia terdiri dari kepatuhan terapi setelah pengobatan (kontrol), penggunaan obat secara tepat, dan mengikuti anjuran perubahan perilaku. Penderita skizofrenia dikatakan patuh minum obat jika meminum obat sesuai dosis, frekuensi, waktu, dan benar obat (8).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien skizofrenia ada 4 faktor, yaitu faktor individu (predisposisi), faktor lingkungan, faktor yang berhubungan dengan tenaga kesehatan, dan faktor yang berhubungan dengan pengobatan. Fenomena yang terjadi banyak keluarga yang tidak mendukung terhadap kepatuhan minum obat sehingga menimbulkan kekambuhan pada pasien. Banyak penderita yang dibiarkan saja, ditelantarkan keluarganya . Jika

penderita skizofrenia mulai mengalami kekambuhan biasanya pasien langsung dibawa ke puskesmas, tidak dilihat dahulu apakah pasien minum obat secara rutin dan teratur. Ada keluarga yang memberikan dukungan keluarga yang baik dalam rangka pasien mematuhi minum obat, tetapi ada juga yang tidak mendukung dalam kepatuhan minum obat. Dalam komponen dukungan keluarga sudah baik tetapi masih ada klien yang tidak patuh, dukungan keluarga perlu ditingkatkan lagi supaya kepatuhan minum obat semakin baik (8).

Kekambuhan paling mengikuti perjalanan bagi kehidupan pasien skizofrenia. Dalam sebuah penelitian yang ditulis oleh Davis hampir 80% pasien skizofrenia mengalami relaps berulang kali. Kekambuhan biasanya terjadi bila keluarga hanya menyerahkan perawatan pada rumah sakit jiwa dan obat-obatan anti psikotik tanpa didukung perawatan langsung dari keluarga. Dalam sebuah penelitian yang ditulis dalam *The Hongkong Medical Diary* bahwa studi naturalistik telah menemukan tingkat kekambuhan pada penderita skizofrenia adalah 70-82% hingga lima tahun setelah pasien masuk rumah sakit pertama kali. Penelitian di Hongkong menemukan bahwa dari 93 penderita skizofrenia masing-masing memiliki potensi relaps 21-33% dan 40% pada tahun pertama, kedua, dan ketiga (9).

Dukungan keluarga sangat penting untuk memotivasi penderita dalam menjalankan pengobatan. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat mempengaruhi dalam menjalankan pengobatan maupun terapi. Keterlibatan keluarga sejak awal merupakan langkah yang harus ditempuh untuk memberi

dukungan pada penderita dan akan berdampak terhadap kelangsungan pengobatan (10). Sedangkan Dukungan keluarga sendiri dibagi menjadi empat dukungannya yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian, dan dukungan emosional (11).

Berdasarkan data Riskesdes 2013 di Yogyakarta menunjukkan jumlah gangguan jiwa di seluruh Yogyakarta sebanyak 20.622 jiwa, sedangkan di kabupaten Kulon Progo jumlah penderita gangguan jiwa sebanyak 3.432 jiwa. Sedangkan di Puskesmas Temon I Kulon Progo terdapat penderita skizofrenia sebanyak 58 orang (12). Berdasarkan penelitian Pratama. Y. Dengan 40 responden didapat hasil dukungan keluarga yang sangat buruk sebanyak 18 orang atau 81,8%, sehingga menyebabkan kekambuhan pada penderita skizofrenia sedangkan penderita yang mengalami kekambuhan karena ketidakpatuhan minum obat sebanyak 20 orang atau 76% (13).

Berdasarkan data yang diperoleh dari penanggung jawab jiwa Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta bahwa selama tahun (2015) ditemukan sebanyak 60 penderita skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Temon I Kulon Progo, selanjutnya selama 1 tahun terakhir (Januari – Desember 2016) telah dilaporkan sebanyak 58 penderita skizofrenia di Wilayah kerja Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta. Dikarenakan 1 meninggal dan 1 pindah kependudukan.

Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya. Kepatuhan pada pasien skizofrenia terdiri dari kepatuhan terapi



setelah pengobatan (kontrol), penggunaan obat secara tepat, dan mengikuti anjuran perubahan perilaku. Penderita skizofrenia dikatakan patuh minum obat jika meminum obat sesuai dosis, frekuensi, waktu, dan benar obat (8).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23 oktober 2016 di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta melalui wawancara kepada keluarga penderita di dapatkan hasil wawancara bahwa dari 6 orang yang diwawancarai 4 orang mengatakan tidak patuh mengkonsumsi obat serta keluarga jarang mengontrolkan penderita ke puskesmas, sedangkan 2 orang mengatakan patuh mengkonsumsi obat serta keluarga selalu mengantarkan penderita skizofrenia kontrol kepuskesmas.

Masalah ini penting untuk diteliti karena dukungan keluarga pada penderita skizofrenia masih sangat rendah. Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta.

#### B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka dapat di rumuskan masalah “apakah ada Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden, nama, pendidikan, pekerjaan, Hubungan kekeluargaan, lama sakit penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta.
- b. Mengetahui tingkat dukungan keluarga terhadap penderita skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta.
- c. Mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta.
- d. Mengetahui keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang penderita skizofrenia dalam bidang keperawatan dan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat Praktisi

### a. Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta

Memberikan gambaran kepada pihak puskesmas dengan cara menyeminarkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia dan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta.

### b. Responden dan keluarga responden.

Memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga sehingga keluarga memperoleh pengetahuan tentang dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat.

### c. Institusi Pendidikan Universitas Alma Ata Yogyakarta.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber kepustakaan di Universitas Alma Ata dan sumber informasi untuk mahasiswa Universitas Alma Ata dan peneliti-peneliti selanjutnya

### d. Peneliti lain

Penelitian ini digunakan sebagai referensi dan data dasar peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian hampir serupa dengan penelitian ini.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian penelitian

Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Indrawati. R. (14)	Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada klien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah dr. Amino gondo hutomo semarang	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional, purposive sampling</i>	jumlah sample 94 responden dengan teknik <i>purposive sampling</i> . Terlihat dari hasil dukungan keluarga yang mendukung sebesar 48 (51,1%) , dan kepatuhan kontrol obat dengan hasil patuh sebesar 52 (55,3%). Hasil uji statistik chi square ( didapatkan nilai $p=0,0004$ ), disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada klien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah dr. Amino gondhoutomo semarang	Variabel independen yaitu dukungan keluarga, rancangan penelitian Cross sectional	Tempat dan waktu penelitian, jumlah sampling, variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat

Yoga. S.I.M (15)	Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien minum obat di Poliklinik RSJ. Daerah Provinsi Sumatra Utara Medan	Penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling	Jumlah sampel dalam penelitian ini 32 orang responden dengan teknik accidental sampling. Dari hasil penelitian menunjukkan responden yang memberikan dukungan yang kurang baik sebanyak 21,9% , sementara pada ketidak patuhan minum obat sebanyak 37,5%. Hasil analisi menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan secara positif dengan kepatuhan minum obat (r = 0,566 ; p = 0,01 )	Variabel independen yaitu hubungan dukungan keluarga. Variabel dependen kepatuhan minum obat	Tempat dan waktu penelitian, jumlah sampling, ,sampling
---------------------	--	---	--	--	---

## DAFTAR PUSTAKA

1. Keliat, A.B. *Menanti empati terhadap orang dengan gangguan jiwa* . Jakarta. Pusat Kajian Bencana dan Tindak Kekerasan Departemen Psikiatri FKUI-RSCM 2012
2. Mulyaningsih *Hubungan antara caregiver burden dengan kualitas hidup keluarga dengan skizofrenia* di Poli RSJ. Grhasia Yogyakarta 2016. Universitas Alma Ata Yogyakarta
3. Yuliantika, S.A *Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia (Skripsi)*. Riau. Universitas Riau. Di akses tanggal 28/12/2016
4. Yosep, I. *Keperawatan Jiwa*. edisi Revisi. Bandung ; PT. Revika Aditama . 2016
5. Arif, S.I. *Skizofrenia memahami dinamika keluarga pasien*. Bandung : PT. Refika Aditama. 2006
6. Barlow, V.D. *Intisari psikolog normal*. Yogyakarta. Pustaka belajar ; 2007
7. Taufik. Y. *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia* dipoliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY. Skripsi. Yogyakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyi'yah ; 2014 diakses 24/1/2017
8. Wulansari. R. *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia* di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Daerah DR. Amino Gonhohutomo Semarang. Semarang : Stikes Telogorejo; 2016 diakses 6/11/2016
9. Amelia. R. D, Anwar. Z. *Relaps pada pasien skizofrenia*. Vol. 01, No.01, Januari 2013 : ISSN: 2301-8267 [ diakses pada 2 desember 2016]
10. Astuti S, Paratmanitya. Y, Wahyuningsing. *Knowledge level and family support did not associate withthe compliance of diet theraphy in the patients with diabetes mellitus type 2 in Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta*. Universitas Alma Ata Yogyakarta. Vol. 3, No. 2, Mei 2015 : 105-112 [Diakses pada 24 Januari 2017]

11. Rahmawati. I. N. *Informational support in family influential of exclusive breastfeeding in timbulharjo village*. Sewon. Bantul Yogyakarta. Universitas Alma Ata Yogyakarta. JNKI. Vol. 4. No.2. Tahun 2016 : 75-78 [ Diakses pada 24 Januari 2017]
12. Puskesmas Temon I. *Gangguan mental emosional DIY* . Data Riskesdes 2013
13. Pratama. Y. *Hubungan keluarga pasien terhadap kekambuhan skizofrenia di badan layanan umum daerah (BLUD) Rumah Sakit Jiwa Aceh* ; diakses 29/11/2016
14. Indrawati, *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah DR. Amino Gondhohutomo semarang*. Skripsi. Semarang : Stikes Telogorejo; 2011 diakses 24/10/2016
15. Yoga. S.I.M. *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien minum obat di Poliklinik RSJ Sumatra Utara Medan* . Skripsi. Diakses 30/11/16
16. Yosep, I. *Keperawatan jiwa*. Bandung : Pt. Refika Aditama; 2007
17. Ibrahim, S.A. *Skizofrenia splitting personality*. Edisi 1. Tangerang. Jelajah Nusa ; 2011
18. Direja. S.H.A. *Asuhan keperawatan jiwa*. Medika. Yogyakarta. 2011
19. Suwardiman. D. *Hubungan antara dukungan keluarga dengan beban keluarga untuk mengikuti regimen teraupetik pada keluarga klien halusinasi di RSUD Semarang*. Tesis. Diakses 2/12/2016
20. Friedman, M. M. *Keperawatan keluarga teori dan praktik*. EGC. Jakarta ; 2010
21. Tamher, Noorkasiani. *Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika ; 2009
22. Machfoedz, I. *Metodelogi penelitian*. Fitramaya. Yogyakarta. 2014
23. Sugiyono. *Metode penelitian manajemen*. Bandung. Alfabeta; 2014
24. Juniarto. *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat pada lansia yang menderita hipertensi di Dusun Sundi*

- Kidul Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul (Skripsi)* Yogyakarta ; 2016.  
Universitas Alma Ata Yogyakarta
25. Sugiyono. *Metode penelitian kualitatif kuantitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung ; 2011
  26. Hawari, D. *Pendekatan Holistic pada Gangguan Jiwa*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta ; 2007
  27. Maramis WF dan Maramis AA. *Catatan Ilmu Kedokteran jiwa*. Edisi kedua. Surabaya ; 2009. Universitas Airlangga.
  28. Yoga M. I. S., *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatra Utara (Skripsi)*. Medan ; 2011, universitas sumatera utara, medan
  29. Nasir, A & Muhith, A. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika. Jakarta ; 2011
  30. Friedman, M.M, Bowden, O & Jones, M. *Buku ajar keperawawatan keluarga, riset, teori & praktik : alih bahasa, Achir Yani S. Hamid.[et al] ; editor edisi bahasa indonesia, Estu Tiar, Ed. 5. EGC. Jakarta ; 2010*
  31. Oktavia. *Hubungan antara kepatuhan minum obat dengan gejala klinis pasien skizofrenia*. (skripsi). Yogyakarta ; 2016, Universitas muhammdiyah yogyakarta
  32. Ronald. *Kepatuhan konsumsi obat, pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap frekuensi kekambuhan penderita skizofrenia di desa Sriharjo, Imogiri, Bantul Yogyakarta*. STIKES Wira Husada Yogyakarta ; 2016
  33. Risdiana. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Kekambuhan pada Pasien Schizophrenia*. di Rumah Sakit Jiwa Daerah DR. Amino Gondhohutomo semarang. Skripsi. Semarang : Stikes Telogorejo; 2008
  34. Natalia, Tineke, Damajanty. *Hubungan kepatuhan minum obat dengan prevalensi kekambuhan pada pasien skizofrenia yang berobat jalan di ruang poliklinik jiwa rumah sakit prof dr. V. L. Ratumbusang manado*. Manado. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. Universitas Sam Ratulangi ; 2015



35. Dyah Lesmanawati. *Analisis Efektivitas Biaya Penggunaan Terapi Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa GrhasiaYogayakarta*. Yogyakarta ; 2012
36. Sulistyono, Kusuma, Hastuti. *Faktor-Faktor yang mempengaruhi ketidakepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di RSJ SURAKARTA*. STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta ; 2016
37. Anonim. *Farmakologi dan Terapi*. edisi 5. Departemen Farmakologi Terapeutik, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia. Jakarta ; 2007
38. Juvita Novia A.. *Peran atypical antipsychotic dalam menurunkan perilaku agresif pada pasien skizofrenia Bagian/SMF Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/ Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar* ; 2009
39. Karmila. *Dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di Wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru*. Program studi keperawatan fakultas kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru ; 2016
40. Pratama. Y, Syahrial, Ishak. *Hubungan keluarga pasien terhadap kepatuhan skizofrenia di badan layanan umum daerah (BLUD) Rumah Sakit Jiwa Aceh*. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala Volume 15 Nomor 2 Agustus 2015
41. Indrawati. *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada klien skizofrenia di Rumah sakit jiwa daerah dr. Amino Gondo Hutomo*. Semarang ; 2013
42. Afiyati, Fjriyah. *Hubungan tingkat pendidikan, peran keluarga terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia di poli jiwa RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. STIKES Muhammadiyah Pekajangan ; 2015
43. Prinida. Dalam Wulansari *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di poli klinik rumah sakit jiwa dr. Amino gondohutomo semarang* ; 2016
44. Fontain, K.L. *Mental health nursing*. New Jersey. Pearson Education Inc ; 2009