

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Skizofrenia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bojongsari Kabupaten Purbalingga

Harsito¹, Arni Nur Rahmawati², Madyo Maryoto³

Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
Jl. Raden Patah No 100. Ledug Kec. Kembaran 53182, Indonesia

¹Email: harsitoida@gmail.com ²Email: arninr@uhb.ac.id ³Email: dio39354@gmail.com

ABSTRACT

Severe mental disorders are mental disorders characterized by impaired ability to judge reality or poor insight. Symptoms that accompany this disorder include hallucinations, illusions, delusions, impaired thought processes, thinking skills, and strange behavior, such as aggressiveness or catatonic behavior. Severe mental disorders are known as psychosis and one example of psychosis is schizophrenia. One of the supports for families who have family members with schizophrenia is the monitoring of schizophrenic patients in taking regular medication. Many of the families are still very lacking in providing support to people with schizophrenia, especially in terms of taking medication. Family support is one of the most important things for medication adherence, because individuals who interact with people with schizophrenia at any time are family. The aims of this study was to determine the relationship between family support and medication adherence in patients with schizophrenia in the UPTD Work Area of Bojongsari Health Center, Bojongsari District, Purbalingga Regency. This research method uses descriptive analytic research, with the observational method using a cross sectional survey approach. The results of this study are that there is a significant relationship between family support and medication adherence in patients with schizophrenia in the UPTD Puskesmas Bojongsari working area with a p-value of 0.000.

Keywords: Schizophrenia, family support, medication adherence

ABSTRAK

Gangguan jiwa berat adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (*insight*) yang buruk. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berfikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau katatonik. Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia. Salah satu dukungan keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan skizofrenia adalah pemantuan penderita skizofrenia dalam meminum obat rutin. Banyak diantara keluarga yang masih sangat kurang dalam memberi dukungan kepada penderita skizofrenia terutama dalam hal minum obat. Dukungan keluarga merupakan salah satu hal yang sangat penting akan kepatuhan minum obat, dikarenakan individu yang setiap saat berinteraksi dengan penderita skizofrenia adalah keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bojongsari, Kecamatan Bojongsari, Kabupaten Purbalingga. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik, dengan metode observasional menggunakan pendekatan *survey cross sectional*. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bojongsari dengan *p-value* sebesar 0,000.

Kata kunci : Skizofrenia, dukungan keluarga, kepatuhan minum obat

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan kemampuan individu dalam kelompok dan lingkungannya untuk berinteraksi dengan yang lain dengan cara untuk mengapai kesejahteraan, perkembangan yang optimal, dengan menggunakan kemampuan mentalnya (kognisi, afeksi, relasi) memiliki prestasi individu serta kelompoknya konsisten dengan hukum yang berlaku (Prasetyo, 2015).

Salah satu masalah kesehatan jiwa adalah gangguan mental individu atau sering disebut gangguan jiwa. Gangguan jiwa terdiri dari gangguan jiwa ringan, sedang dan gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa berat sering terjadi pada orang dengan kemampuan pengendalian mental yang kurang baik dalam menghadapi suatu keadaan. Gangguan jiwa berat adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (*insight*) yang buruk. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berfikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau katatonik. Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia (Risksedas, 2013).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO, (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia.

Berdasarkan catatan Kemenkes RI pada tahun 2019, prevalensi gangguan kejiwaan tertinggi terdapat di Provinsi Bali dan Yogyakarta dengan masing-masing prevalensi menunjukkan angka 11,1% dan 10,4% per 1000 rumah tangga yang memiliki ART dengan pengidap skizofrenia/psikosis.

Gejala skizofrenia meliputi gejala positif (perilaku yang normal berlebihan) dan gejala negatif (berkurang perilaku normal) (Stuart, 2013). Gejala positif halusinasi selalu terjadi saat rangsangan terlalu kuat dan otak tidak mampu menginterpretasikan dan merespons

pesan atau rangsangan yang datang. Penyesatan pikiran (delusi) adalah kepercayaan yang kuat dalam menginterpretasikan sesuatu yang kadang berlawanan dengan kenyataan. Misalnya, pada penderita skizofrenia, lampu trafik di jalan raya yang berwarna merah-kuning-hijau, dianggap sebagai suatu syarat dari luar angkasa (Prasetyo, 2015).

Beberapa penderita skizofrenia berubah menjadi seorang paranoid. Mereka selalu merasa kadang diamati-amati, diintai, atau hendak diserang. Kegagalan berpikir mengarah kepada masalah dimana klien skizofrenia tidak mampu memproses dan mengatur pikirannya. Kebanyakan klien tidak mampu memahami hubungan antara kenyataan dan logika. Semua itu membuat skizofrenia tidak bisa memahami siapa dirinya, tidak berpakaian, dan tidak bisa mengerti apa itu manusia. Dia juga tidak bisa mengerti kapan dia lahir, dimana dia berada, dan sebagainya (Yosep dkk, 2014). Beberapa gejala negatif penderita skizofrenia diantaranya adalah masa bodoh (*apatis*), *blocking*, mengalami isolasi sosial, dan menurunnya kinerja atau aktivitas sosial sehari-hari (Keliat dkk, 2011).

Keluarga merupakan satu atau lebih individu yang tergabung karena ikatan tertentu untuk saling membagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga (Friedman, 2013). Hampir setiap masalah kesehatan mulai dari awal sampai pada penyelesaiannya akan dipengaruhi oleh keluarga. (Friedman, 2013) mengatakan salah satu tugas keluarga di bidang kesehatan adalah memelihara kesehatan anggota keluarganya dan memberi perawatan serta dukungan kepada anggota keluarga yang sakit dan tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usia yang terlalu muda. Dukungan keluarga merupakan salah satu dukungan sosial yang terdapat di masyarakat dimana dukungan ini ialah suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya (Friedman, 2013).

Keluarga perlu memberikan dukungan yang merupakan suatu persepsi mengenai bantuan berupa perhatian, penghargaan, informasi, nasehat maupun materi yang diterima penderita skizofrenia pasca perawatan dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi atau tugas yang terdapat di dalam sebuah keluarga. Menurut House (1985 dalam Friedman, 2013), dukungan keluarga yang dapat diberikan pada penderita yaitu dukungan emosional (memberikan kenyamanan), dukungan informasional (memberikan informasi), dukungan instrumental (memfasilitasi kebutuhan) dan dukungan penilaian (sumber dan validator identitas). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2011) tentang Dukungan Keluarga dalam Mencegah Kekambuhan Penderita skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ dengan hasil penelitian Keeratan hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat di wilayah Puskesmas Gamping I Sleman dalam kategori rendah dengan nilai koefisien korelasi 0,0459. Hasil penelitian diketahui terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pencegahan kekambuhan penderita skizofrenia (p -value 0,000) yang meliputi hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan pencegahan kekambuhan penderita skizofrenia (p -value 0,005), hubungan antara dukungan informasional keluarga dengan pencegahan kekambuhan penderita skizofrenia (p -value 0,002), hubungan antara dukungan instrumental keluarga dengan pencegahan kekambuhan penderita skizofrenia (p -value 0,000), serta hubungan antara dukungan penilaian keluarga dengan pencegahan kekambuhan penderita skizofrenia (p -value 0,014).

Salah satu dukungan keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan skizofrenia adalah pemantuan penderita skizofrenia dalam meminum obat rutin. Banyak diantara keluarga yang masih sangat kurang dalam memberi dukungan kepada penderita skizofrenia terutama dalam hal minum obat. Dukungan keluarga merupakan salah satu hal yang sangat penting akan kepatuhan minum

obat, dikarenakan individu yang setiap saat berinteraksi dengan penderita skizofrenia adalah keluarga. Keluarga mempunyai peran yang cukup krusial dalam kepatuhan minum obat, dimana pemantauan minum obat dan jadwal minum obat akan sepenuhnya dilakukan oleh anggota keluarga yang merawat penderita skizofrenia. Pemantauan oleh keluarga harus dilakukan dengan benar karena hal tersebut akan berjalan seumur hidup. Hal tersebut menjadikan dukungan keluarga adalah salah satu variabel yang terpenting dalam kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia. Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2015) dengan judul "Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita skizofrenia di Wilayah Puskesmas Gamping I, Sleman, Yogyakarta" dengan hasil penelitian Ada hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga pada tahun 2020 UPTD Puskesmas Bojongsari kunjungan penderita Skizofrenia aktif berjumlah 55 orang. Angka kejadian skizofrenia di UPTD Puskesmas Bojongsari menjadi kasus terbanyak dari total penderita tahun 2020 sejumlah 55 orang penderita dari 110 penderita yang tertangani dari jumlah seluruh penderita pada tahun 2020. Itu berarti 50,0 % dari jumlah kasus penderita skizofrenia, 27,3 % penderita dengan kasus depresi, 1,8 % dengan kasus retardasi mental, dengan 18,1 % kasus ansietas, dan dengan kasus lain lain sejumlah 2,8 %. Berdasarkan data tersebut 25 orang yang berhenti pengobatan telah dikunjungi oleh petugas, namun sudah di motivasi oleh petugas keluarga mengatakan sudah tidak sanggup untuk merawat pasien (Dokumen data laporan jiwa UPTD Puskesmas Bojongsari, 2020).

Pra survey dilakukan pada bulan Oktober 2020 di Puskesmas Bojongsari. Berdasarkan hasil kunjungan yang peneliti lakukan, hasil kunjungan kepada 30 orang penderita dan keluarga yang menderita gangguan jiwa khususnya penderita

skizofrenia dan tersebar di 13 desa Kecamatan Bojongsari, sebanyak 17 orang anggota keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa mengalami hal yang sama, yaitu kurangnya dukungan dari anggota keluarga lain khususnya dalam hal minum obat. Anggota keluarga kurang mengawasi penderita skizofrenia dalam minum obat, akibatnya kadang penderita tidak diberikan obat rutin, bahkan ada juga yang tidak diambilkan obat rutin lagi dari puskesmas. Alasan anggota keluarga beragam, ada yang mengatakan keterbatasan waktu dalam merawat, kesibukan pekerjaan, dan juga sudah putus asa karena sudah memberikan obat tetapi anggota keluarga dengan skizofrenia belum kunjung sembuh juga. Hal tersebut mengakibatkan penderitadengan skizofrenia rentan mengalami kekambuhan karena tidak teratur dalam megkonsumsi obat rutin.

Berdasarkan fenomena masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita skizofrenia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bojongsari, Kecamatan Bojongsari, Kabupaten Purbalingga tahun 2020”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik, dengan metode observasional menggunakan pendekatan *survey cross sectional*, yaitu suatu penelitian mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 55 responden dengan menggunakan total *sampling*.

Jenis data menggunakan data primer yang secara langsung saat penelitian meliputi data karakteristik responden penelitian, setelah responden setuju menjadi responden dilakukan pembagian kuisisioner dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia, setelah kuisisioner selesai diisi

maka akan dilakukan tabulating dan analisis data.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Nomer ijin etik penelitian ini adalah No. B.LPPM-UHB/542/09/2021. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan rumus uji *Chi Square*.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2021 di wilayah kerja puskesmas Bojongsari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian tentang “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita skizofrenia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bojongsari, Kecamatan Bojongsari, Kabupaten Purbalingga tahun 2020” dengan jumlah responden sebanyak 55 responden, maka didapatkan hasil berikut:

Tabel 1 Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin, dukungan keluarga, kepatuhan minum obat

Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
Laki-laki	12	21.8
Perempuan	43	78.2
	55	100.0
	55	100.0
Kepatuhan Minum Obat		
Baik	44	80.0
Tidak Baik	11	20.0
	55	100.0
Dukungan Keluarga		
Dukungan Informasional	Jumlah	Prosentase (%)
Baik	53	96.4
Tidak Baik	2	3.6
	55	100.0
Dukungan Penilaian		
Baik	53	96.4
Tidak Baik	2	3.6
	55	100.0
Dukungan Instrumental		
Baik	52	94.5
Tidak Baik	3	5.5
	55	100.0

Dukungan Emosional		
Baik	48	87.3
Tidak Baik	7	12.7
	55	100.0
Dukungan Jaringan Sosial		
Baik	39	70.9
Tidak Baik	16	29.1
	55	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin sebagian besar adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 responden atau 78,2 %. Dukungan keluarga sebagian besar berada pada aspek dukungan informasional dan dukungan penilaian sebesar 53 responden atau 96,4 %. Kepatuhan minum obat sebagian besar pada kategori baik yaitu sebesar 44 responden atau 80,0%.

Tabel 2 Hubungan antara Dukungan Keluarga Kepatuhan Minum Obat

Dukungan Keluarga	Baik		Kurang Baik		Total		p-value
	n	%	n	%	n	%	
Baik	38	32.8	6	11.2	44	80	.000
Tidak baik	3	8.2	8	2.8	11	20	.0

dan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil bahwa dukungan keluarga yang baik dan kepatuhan minum obat juga baik memiliki angka sebesar 38 responden atau 32, 8 %, sedangkan dukungankeluarga baik tetapi kepatuhan minum obat kurang baik didapatkan hasil sebesar 6 responden atau 11,2 %. Pada kategori dukungan keluarga yang kurang baik tetapi kepatuhan minum obat baik didapatkan angka sebesar 3 responden atau 8,2 %, sedangkan pada dukungankeluarga kurang baik dan kepatuhan minum obat juga kurang baik didapatkan angka sebesar 8 responden atau 2, 8 %. Pada perhitungan korelasi antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat didapatkan *p-value* sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin sebagian besar adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 responden atau 78,2 %. Dukungan keluarga sebagian besar berada pada aspek dukungan informasional dan dukungan penilaian sebesar 53 responden atau 96,4 %. Kepatuhan minum obat sebagian besar adalah pada kategori baik yaitu sebanyak 44 responden atau 80 %.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil perhitungan bahwa dukungan keluarga yang baik dan kepatuhan minum obat juga baik memiliki angka sebesar 38 responden atau 32, 8 %, sedangkan dukungankeluarga baik tetapi kepatuhan minum obat kurang baik didapatkan hasil sebesar 6 responden atau 11,2 %. Pada kategori dukungan keluarga yang kurang baik tetapi kepatuhan minum obat baik didapatkan angka sebesar 3 responden atau 8,2 %, sedangkan pada dukungankeluarga kurang baik dan kepatuhan minum obat juga kurang baik didapatkan angka sebesar 8 responden atau 2, 8 %. Pada perhitungan korelasi antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat didapatkan *p-value* sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat.

Friedman (2013) mengatakan salah satu tugas keluarga di bidang kesehatan adalah memelihara kesehatan anggota keluarganya dan memberi perawatan serta dukungan kepada anggota keluarga yang sakit dan tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usia yang terlalu muda. Dukungan keluarga merupakan salah satu dukungan sosial yang terdapat di masyarakat dimana dukungan ini ialah suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya. Salah satu dukungan keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan skizofrenia adalah pemantuan penderita skizofrenia dalam meminum obat rutin. Banyak diantara keluarga yang masih sangat kurang dalam memberi dukungan kepada penderita skizofrenia terutama dalam hal minum obat. Dukungan keluarga merupakan salah satu hal yang sangat penting akan kepatuhan minum obat, dikarenakan individu yang

setiap saat berinteraksi dengan penderita skizofrenia adalah keluarga, Sari (2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pelealu, dkk (2018) yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L. Ratumbusang, Sulawesi Utara" dengan hasil penelitian terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L. Ratumbusang, Sulawesi Utara dan *p-value* didapatkan hasil sebesar 0,000.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Setyaji (2020) yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Skizofrenia" dengan hasil penelitian terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat penderita skizofrenia di Puskesmas Oro Ombo, Madiun, Jawa Timur.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian tentang "Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita skizofrenia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bojongsari, Kecamatan Bojongsari, Kabupaten Purbalingga tahun 2020" maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga sebagian besar berada pada aspek dukungan informasional dan dukungan penilaian sebesar 53 responden atau 96,4 %.
2. Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa kepatuhan minum obat sebagian besar adalah pada kategori baik yaitu sebanyak 44 responden atau 80 %.
3. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bojongsari dengan *p-value* sebesar 0,000.

SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dari tempat penelitian dapat mendapatkan hasil referensi ilmiah yang dapat digunakan untuk pengambilan keputusan terutama mengenai masalah dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bojongsari.

2. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan responden mengenai dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bojongsari.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor yang lebih luas seperti variable intrinsik, ekstrinsik termasuk juga variable penggangguannya perlu dipertimbangkan lagi seperti latar belakang sosial ekonomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Armiyati. (2015). *Analisa Perempuan Rentan Gangguan Jiwa Di Desa Keniten Kabupaten Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Farida & Yudi. (2010). *Buku Ajar Keperawatan jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Friedman, M. Dkk. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, & Praktik. Edisi 5*. Jakarta : EGC.
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Keliat. (2011). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Muntiaroh.(2011). *Gambaran Tingkat pengetahuan Keluarga tentang Skizofrenia dan Dukungan Keluarga pada Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Semarang*.Skripsi.
- Octrina .(2012). "Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prvsu Medan". Universitas Sumatera Utara. Skripsi.
- Pakpahan. (2014). "Hubungan Dukungan Keluarga dan Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di RSUP.H. Adam Malik Medan". Universitas Sumatera Utara.Tesis.
- Paul.(2016). *Surviving Schizophrenia in the*

- Family: Four Case Studies*. International Journal of Bio-Science and Bio-Technology Vol.8, No.5 (2016), pp. 259-268
- Prasetyo.(2015). *Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita skizofrenia di Wilayah Puskesmas Gamping I, Sleman, Yogyakarta*.Skripsi.
- Purwanto. (2010). *Faktor-Faktor Berhubungan dengan. Kekambuhan Penderita skizofrenia di Rumah sakit jiwa*. Daerah Surakarta
- Riskesdas. (2015). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI*. Jakarta: Riset Kesehatan Dasar.
- Sadock. (2014). *Anxiety Disorder* in : Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry : Behavioral Sciences / Clinical Psychiatry, 10th Edition. New York: Lippincott Williams & Wilkin. Hal 580
- Sadock. (2010). *Gangguan ansietas*. Dalam : Kaplan & Sadock buku ajar psikiatri klinis. Ed Ke- 2. EGC : Jakarta. Hal 230-233
- Sari. (2011). *Dukungan Keluarga dalam Mencegah Kekambuhan Penderita skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Aceh*.Skripsi.
- Saputra. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Ulang pada Pasien Skizofrenia Paranoid*. Skripsi.
- Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Setyaji. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Skizofrenia*. Skripsi.
- Simanullang. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa*. Skripsi.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Titin. (2017). *"Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat keaktifan kunjungan prolans oleh penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Bojongsari"*. Universitas Harapan Bangsa Purwokerto. Skripsi.
- Notoatmojo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta. Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Winda. (2013). *"Karakteristik Jenis Stressor Psikososial Pada Penderita Skizofrenia di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan"*. Universitas Negeri Alaudin Makasar. Skripsi