

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIPSIKOTIK DENGAN
KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA
DAERAH SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

DEWI NUR FATIMAH

J 210 181 107

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIPSIKOTIK DENGAN
KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA
DAERAH SURAKARTA**



Dosen

Pembimbing

Dr. Arif Widodo, S.ST., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIPSIKOTIK DENGAN
KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA
DAERAH SURAKARTA

OLEH

DEWI NUR FATIMAH

J 210 181 107


Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Selasa, 31 Desember 2019
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

Dr. Arif Widodo, S.ST., M.Kes
(Ketua Dewan Penguji)

()

Wachidah Yuniartika, S.Kep., Ns., M.Kep
(Anggota I Dewan Penguji)

()

Arum Pratiwi, S.Kp., M.Kes., Ph.D
(Anggota II Dewan Penguji)

()

Dekan,

()
Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes
NIK. 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 31 Desember 2019

Penulis



DEWI NUR FATIMAH

J210181107

HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIPSIKOTIK DENGAN KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Abstrak

Latar belakang: Kepatuhan yaitu arahan medis atau kesehatan dalam tingkat ketelitian dan tanggapan seseorang individu dan menjelaskan tentang pemakaian obat sama seperti arahan yang terdapat di resep juga meliputi pemakaiannya pada waktu yang benar. Kekambuhan merupakan berulangnya kembali gejala skizofrenia yang pernah dialami. Tujuan penelitian menganalisis hubungan kepatuhan minum obat antipsikotik dengan kekambuhan pasien. Metode penelitian penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan metode *deskriptif corelative* dengan sampel berjumlah 46 responden yang terdeteksi skizofrenia di Poli RSJD Surakarta yang diambil dengan tehnik *purposive sampling*. Pengukuran kekambuhan dan kepatuhan menggunakan kuesioner, *Ethical clearance, informed consent*, dan kemudian data dianalisis dengan program SPSS. Hasil uji *spearman* didapatkan $p = 0,001$. Hal ini berarti ada hubungan kepatuhan minum obat antipsikotik dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta (H_0 di tolak atau H_a diterima.). Kesimpulan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta sebagian besar responden tingkat kepatuhan tinggi pada pengobatan. Tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta sebagian besar responden tidak pernah kambuh. Terdapat hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia yang berobat jalan di Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta.

Kata kunci : Kepatuhan, Kekambuhan, Antipsikotik, Skizofrenia

Abstract

Adherence, namely medical or health directives in the level of accuracy and response of an individual and explain about the use of drugs as well as the instructions contained in the prescription also includes its use at the right time. Recurrence is a recurrence of symptoms of schizophrenia that have been experienced. Research objectives analyzing the relationship of adherence to taking antipsychotic drugs with patient recurrence. Research Method: This study uses a quantitative research method with a descriptive correlative method with a sample of 46 respondents detected by schizophrenia in the Surakarta RSJD Poly taken with a purposive sampling technique. Measurement of recurrence and compliance using a questionnaire, ethical clearance, informed consent, and then the data were analyzed with the SPSS program. Results: Spearman test results obtained $p = 0,001$. This means there is a relationship between adherence to taking antipsychotic drugs with relapse of schizophrenic patients in Surakarta Regional Mental Hospital (H_0 rejected or H_a accepted) Conclusion: Adherence to take medication for schizophrenia patients in Schizophrenia Patients in RSJD Surakarta, most of the respondents had a high level of adherence to treatment. The recurrence rate of schizophrenia patients in Schizophrenia Patients in RSJD Surakarta most of the respondents never relapse. There is a relationship between

medication adherence with the relapse of schizophrenia patients who are on outpatient treatment in Schizophrenia Patients in RSJD Surakarta

Keywords: Adherence, Recurrence, Antipsikotik, Skizofrenia

1. PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan salah satu hal untuk mewujudkan kesehatan secara menyeluruh. Terdapat 450 juta orang terdiagnosa kelainan jiwa serta perilaku di seluruh dunia, terbesar di India (4,5%). Apabila tidak ditangani secara benar gangguan mental akan menjadi suatu masalah yang besar bagi negara (Ayuningtyas dkk, 2018). Khususnya di Indonesia permasalahan kesehatan jiwa menjadi suatu perhatian. Menurut WHO (2016), ada 21 juta mengalami skizofrenia, 35 juta orang mengalami depresi, 47,5 juta mengalami dimensia serta 60 juta orang mengalami bipolar. Penduduk yang disertai keberagaman dan berbagai faktor sosial, psikologis serta biologis, penurunan produktivitasnya terjadi dikarenakan bertambahnya kejadian gangguan jiwa di Indonesia. (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) Di Indonesia gangguan jiwa skizofrenia/ psikosis berjumlah 7% per mil. Sedangkan di Jawa Tengah 9% per mil. Sedangkan cakupan pengobatan penderita gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis, yang berobat 84,9% dan tidak berobat 15,1%. Antipsikotik adalah terapi utama dari penyakit skizofrenia.

Salah satu rumah sakit jiwa tingkat provinsi yang dimiliki pemerintah adalah Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta. Tabel berikut dapat dilihat perbandingan rata rata total kekambuhan pasien di RSJD Surakarta pada periode 3 bulan pertama di tahun 2017 dan tahun 2018 dengan rincian:

Tabel 1 Perbandingan data pasien

Bulan	2017		2018	
	Pasien Lama	Pasien Baru	Pasien Lama	Pasien Baru
Januari	3340	483	3518	1006
Februari	3094	358	3092	295
Maret	3539	374	3447	419
Jumlah	9973	1215	10057	1684

Berdasarkan data yang di peroleh dapat diketahui pada tiga bulan pertama tahun 2018 terjadi kenaikan kekambuhan jumlah pasien di RSJD Surakarta, yaitu terhitung 84 pasien dari perbandingan tahun 2017 dan 2018.

Berdasarkan hasil observasi , peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian agar mengerti hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa khususnya yang terdiagnosa skizofrenia. Peneliti tertarik untuk membahas dan melakukan penggalan lebih dalam tentang kepatuhan minum obat antipsikotik.

2. METODE

Metode penelitian yang dipakai dalam penelitian ini yaitu metode *deskriptif corelative*. Metode deskriptif merupakan metode penelitian yang menggambarkan suatu keadaan atau kejadian dengan menghubungkan dua variabel. Penelitian ini akan menghubungkan variabel kepatuhan minum obat dan kekambuhan. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini memakai kuesioner. Tempat penelitian diadakan di RSJD Surakarta. Sedangkan waktu penelitian dilakukan pada 9-12 September 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah 84 orang yang mengalami skizofrenia dan pernah kambuh. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*. Dengan kriteria sampel : pasien yang mau menjadi responden dan menyetujui informed consent, pasien skizofrenia yang mampu berkomunikasi dengan jelas. pasien skizofrenia yang minum obat antipsikotik, pasien skizofrenia yang pernah kambuh, pasien skizofrenia yang berumur 25- 65 tahun, pasien skizofrenia laki-laki dan perempuan, pasien skizofrenia dimana ia sudah di diagnosa skizofrenia minimal 1 tahun.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik responden

Penelitian yang telah dilakukan pada 46 responden. Analisa Univariat yang dilakukan didapatkan data distribusi frekuensi karakteristik responden skizofrenia

dari umur, jenis kelamin, pendidikan, dan status perkawinan dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2 Ditribusi Data Umum Klien Skizofrenia Saat Penelitian di Poli Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

Jenis Data	Frekuensi	Presentase
Umur		
25-35 tahun	21	45,7%
36-45 tahun	19	41,3%
46-55 tahun	6	13,0%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	60,9%
Perempuan	18	39,1%
Pendidikan		
SD	15	32,6%
SMP	16	34,8%
SMA	14	30,4%
Perguruan Tinggi	1	2,2%
Status Perkawinan		
Menikah	14	30,4%
Belum Menikah	26	56,5%
Duda/ Janda	6	13,0

Berdasarkan hasil analisisdiketahui karakter berdasarkan usia paling banyak berusia 25-35 yaitu, 21 responden (45,7%), jenis kelaminLaki-laki sebanyak 28 orang (60,9%). Tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah SMP, yaitu 16 orang (32,6%), dan berdasarkan status perkawinan, sebagian besar belum menikah yaitu sebanyak 26 orang (56,5%).

3.2 Analisis deskriptif (Univariat)

3.2.1 Kepatuhan Minum Obat

Tabel 3 Ditribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Antipsikotik Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

Kepatuhan	Frekuensi	Presentase
Kepatuhan Tinggi	33	71,7%
Kepatuhan Sedang	13	28,3%
Total	46	100%

Tabel tersebut menjelaskan bahwa kepatuhan tinggi merupakan suatu hal yang terbanyak 33 klien atau 71,7%. Dan kepatuhan sedang 13 klien atau 28,3%. Berdasarkan uraian tersebut paling banyak tingkat kepatuhan responden minum obat adalah kepatuhan tinggi.

3.2.2 Kekambuhan

Tabel 4 Ditribusi Frekuensi Kekambuhan Pada Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

Kekambuhan	Frekuensi	Presentase
1X dalam setahun	36	78,3%
2X dalam setahun	10	21,7%
Total	46	100%

Tabel tersebut menjelaskan bahwa frekuensi kekambuhan 1X dalam setahun sebanyak 36 klien atau 78,3%. Urutan 2X dalam setahun 10 klien atau 21,7%.. Berdasarkan tabel, Frekuensi Kekambuhan Klien Skizofrenia paling banyak adalah 1X dalam setahun yakni sebanyak 36 klien atau 78,3%.

3.2.3 Data Statistik Kepatuhan minum obat antipsikotik dan kekambuhan.

Tabel 5 Data Statistik *Central Tendency* Kepatuhan minum obat antipsikotik dan kekambuhan.

	Maximum	Minimum	Mean
Kekambuhan	2	1	1,22
Kepatuhan	8	0	1,83

Data statistik menunjukkan bahwa nilai skor tertinggi dari kekambuhan responden yaitu 2, nilai terendah yaitu 1, nilai rata- rata yaitu 1,22. Selanjutnya nilai tertinggi dari kepatuhan yaitu 8, nilai terendah yaitu 0 dan rata- ratanya yaitu 1,83.

Berdasarkan data statistik *Central Tendency* di atas rata ratakekambuhan 1X

dalam setahun dan Kepatuhan mendekati kepatuhan sedang.

3.3 Analisis Bivariat

Analisa Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antipsikotik Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta

Tabel 6 Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antipsikotik Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

Kepatuhan	Kekambuhan		Total
	1X dalam setahun	2X dalam setahun	
Kepatuhan Tinggi	30	3	33
Kepatuhan Sedang	6	7	13
Jumlah	36	10	46

Pada tabel di atas, diketahui hubungan kepatuhan tinggi minum obat antipsikotik mengalami kekambuhan sebanyak 30 klien 1X dalam setahun dan 3 klien 2X dalam setahun. Kepatuhan sedang mengalami kekambuhan 1 kali dalam setahun ada 6 klien, 2X dalam setahun 7 klien. Artinya semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat, semakin sedikit kekambuhan pasien skizofrenia.

3.4 Hasil Analisa Bivariat

Tabel 7 Uji Korelasi *Rank Spearman*

<i>Rank Spearman</i>	<i>P-Value</i>	R
	0,001	0,489

Analisa data dikerjakan dengan *uji spearman* agar mengerti Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antipsikotik Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menunjukkan hubungan yang signifikan, yakni ($P_{\text{value}} = 0,001 < 0,05$), maka hasil H_0 di tolak atau H_a diterima. Jadi, kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan kepatuhan minum obat antipsikotik dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Sehingga semakin patuh minum obat maka angka kekambuhan akan di tekan atau semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat,

semakin sedikit kekambuhan pasien skizofrenia.

Dominasi usia 25-35 pada pasien skizofrenia, sejalan dengan hasil penelitian Handayani dkk, (2015), dimana usia pasien skizofrenia paling banyak antara 25-44 tahun. Menurut (Zahnia & Sumekar, 2016), rentang umur 25-35 tahun kemungkinan memiliki risiko 1,8 kali lebih besar mengidap skizofrenia dibandingkan umur 17-24 tahun. Usia 25-35 tahun merupakan kondisi seseorang yang dihadapkan pada situasi harus mandiri. Pada usia ini seseorang memiliki tanggung jawab besar untuk menyiapkan masa depan tanpa harus bergantung pada orang tua. Sebagaimana diketahui skizofrenia adalah kondisi medis atau gangguan kejiwaan dimana fungsi normal kognitif, fungsi otak manusia, emosional dan tingkah laku saling mempengaruhi. Sesuai dengan penelitian sebelumnya, spiritualitas penting bagi pasien dengan skizofrenia (Mohr, dkk, 2006; Suhail & Ghauri, 2010). Spiritualitas dan agama dapat memberikan koping positif bagi individu dengan penyakit mental yang parah.

Dominasi jenis kelamin laki-laki pada pasien skizofrenia, dalam penelitian ini berkaitan tanggung jawab sebagai seorang laki-laki. Setelah ada dorongan sosial untuk mandiri, dan kemandirian harus dimiliki seorang laki-laki, maka dari situlah awal perjuangan seorang laki-laki harus dapat mandiri. Beban mandiri yang harus ditunjukkan oleh laki-laki, dan diikuti dengan pemahaman harus pada akhirnya menjadi beban. Penemuan penelitian ini sama dengan hasil penelitian Handayani dkk., (2015) yang juga menunjukkan jumlah pasien skizofrenia kebanyakan adalah laki-laki. Sementara Fibriana (2016) menyebutkan bahwa laki-laki mempunyai penjelasan resiko tinggi mengidap skizofrenia karena laki-laki cenderung mempunyai produksi yang berlebih pada hormon stres. Menurut Widodo (2019) menunjukkan laki – laki juga memiliki peluang sakit jiwa yang lebih besar. Menurut Canuso dan Pandina (2007) literatur menunjukkan bahwa wanita dan pria dengan skizofrenia mewujudkan penyakit yang berbeda.

Dominasi tingkat pendidikan SMP pada pasien skizofrenia, sejalan dengan penelitian Lam dkk., (2019) yang menyatakan bahwa ada korelasi

genetik bersama kemampuan kognitif, pendidikan, dan skizofrenia. Semakin rendah intelektual seseorang semakin besar berpotensi untuk mengalami skizofrenia (Jeyagurunathan, *et al.*, 2017). Novita (2016) menyatakan bahwa pasien yang kurang memperhatikan kualitas hidup sehatnya cenderung berpendidikan rendah. Wahyudi dan Fibriana (2016) menjelaskan faktor demografi - sosio pada seseorang bisa dipengaruhi resiko munculnya gangguan psikologis seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan dan umur.

Hasil analisis menjelaskan ada hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien. Hal ini sejalan seperti penelitian yang pernah dilakukan oleh Novita (2016) yang menjelaskan bahwa rehospitalisasi pada pasien skizofrenia bisa terjadi karena pasien tidak patuh obat. Pasien yang patuh obat sebagian mengalami kambuh dan harus rehospitalisasi 2,5 kali lebih banyak dibandingkan yang patuh obat. Dengan tidaknya patuh obat, gejala skizofrenia akan kambuh. Kekambuhan yang dialami pasien dikarenakan ketidakpatuhan pasien yang menjalankan pengobatan (Fatmawati, 2017). Oleh karena itu, diperlukan adanya dukungan dari keluarga, orang-orang terdekat dan lingkungan. Dengan perhatian secara tepat kepada pasien yang mengalami skizofrenia, oleh sebab itu kepatuhannya untuk selalu minum obat juga bisa terkendali, jadi pasien merasa memiliki tambahan kekuatan dari keluarga dan orang terdekat.

Penelitian di atas menyebutkan bahwa ada hubungan antara tingkat kepatuhan terhadap kekambuhan. Penelitian lain secara tegas menjelaskan bahwa tingkat kepatuhan yang tinggi mengurangi tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Gangguan skizofrenia biasanya sukar mengikuti aturan minum obat karena ketidakmampuan mengambil keputusan. Saat pasien berada di rumah sakit, yang bertanggung jawab dalam pemberian dan pemantauan obat adalah perawat. Pasien yang sudah keluar dari rumah sakit, tugas perawat digantikan oleh keluarga. Artinya kepatuhan pasien skizofrenia minum obat, tergantung pada peran aktif pemantauan keluarga. Jika keluarga tidak memantau pasien saat minum obat maka pasien mungkin tidak akan minum

obat secara teratur. Sebagaimana hasil penelitian, diketahui kepatuhan pasien minum obat cukup tinggi, jumlah pasien paling banyak hanya 1 kali kambuh. Tingginya kepatuhan pasien ternyata didukung dan diawasi keluarga dengan baik. Hal ini membawa dampak yang baik bagi pasien sehingga prevalensi kekambuhan dari pasien berkurang (Immawati, 2017). Semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien skizofrenia, semakin banyak pasien yang kambuhnya hanya satu kali, dan semakin sedikit yang kambuhnya lebih dari 1 kali.

Kaunang dkk. (2015) juga menyatakan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien minum obat. Kepatuhan minum obat hanya mengurangi kekambuhan dan rehospitalisasi. Pasien skizofrenia setiap saat bisa mengalami episode psikotik dalam artian berperilaku kacau. Saat episode psikotik ini berlangsung maka pasien dengan sendirinya tidak bisa menunjukkan perilaku taat mengikuti regimen terapi dan menganggap dirinya tidak sakit. Dukungan keluarga sangat penting terhadap pengobatan pasien skizofrenia, karena pada umumnya klien belum mampu mengatur dan mengetahui jadwal dan jenis obat. Disinilah peran pentingnya keluarga dalam mendukung pasien berperilaku kepatuhan tinggi.

4. PENUTUP

4.1 KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dan analisa bisa disimpulkan bahwa:

Kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta sebagian besar responden tingkat kepatuhan tinggi. Tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta sebagian besar responden tidak pernah kambuh. Terdapat hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia yang berobat jalan di Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

4.2 SARAN

Kepada Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta : Agar bisa mempertahankan serta meningkatkan perilaku patuh obat dan mengikuti terapi lainnya sesuai instruksi tim kesehatan kepada pasien skizofrenia baik pada pasien persiapan pulang

maupun pasien rawat jalan, sehingga kondisinya terus membaik dan memiliki kualitas hidup yang baik. Pihak Pemerintah Melalui Dinas Kesehatan Kota Surakarta :Dapat melakukan pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan skizofrenia dan terapi yang berkaitan dengan perubahan perilaku untuk mewujudkan hal tersebut. Peneliti Yang Akan Datang :Peneliti berikutnya diharapkan bisa mengembangkan intervensi yang dapat mengubah perilaku pasien dengan skizofrenia yang maladaptif menjadi adaptif. Dengan demikian, angka rehospitalisasi dapat berkurang dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia. Pasien dan Keluarga Pasien Skizofrenia: Pasien diharapkan patuh dalam minum obat supaya tingkat kekambuhannya rendah. Dan perawatan pasien selama di rumah keluarga harus mendukung pengobatan rutin pasien dan mengingatkan dalam hal minum obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, dkk. (2018). *Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya*jkm.unsri.ac.id/index.php/jkm/article/viewFile/716/pdf
- Canuso, C M & Pandina G. (2007). Gender and schizophrenia. *Psychopharmacology Bulletin*. No 40(4): 178-190
- Fatmawati, I. (2017). Faktor-Faktor Penyebab Skizofrenia (Studi Kasus Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta).
- Fibriana, A. (2016). *Faktor Resiko Terjadinya Skizofrenia (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II)*.
- Handayani, L dkk. (2015). Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). *Jurnal Humanitas* Vol.1 No.2 135-148
- Immawati. (2017) Pengaruh Kepatuhan Pengobatan Terhadap Kejadian Kekambuhan Pada Anak Pengidap Sindrom Nefrotik. *Jurnal Wacana Kesehatan* Vol. 2, No.2
- Jeyagurunathan, A., dkk. (2017, 4 1). Gender differences in positive mental health among individuals with schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*, 74, 88-95.

- Kaunang, I dkk. (2015) 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. *ejournal keperawatan (e-Kp) Volume 2. Nomor 2.*
- Kemendes RI. (2016). Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat
- Kemendes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang
- Lam, dkk. (2019). Pleiotropic Meta – Analysis of Cognition, Education, and Schizophrenia Differentiates Roles of Early Neurodevelopmental and Adult Synaptic Pathways. *boRxiv* doi: <http://dx.doi.org/10.101/519967>
- Mohr, dkk. (2006, 11). Toward an Integration of Spirituality and Religiousness Into the Psychosocial Dimension of Schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*. 163(11), 1952-1959.
- Novita, Sri. (2016). Karakteristik Pasien Skizofrenia Dengan Riwayat Rehospitasasi. *Idea Nursing Journal* Vol VII No 2
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018) *Hasil Utama Riskesdas*. <https://www.google.com/search?safe=strict&sxsrf=ACYBGNSD3AnxyeX64bm1f9nrSO6UGzUVaw%3A1577685876645&ei=dJMjXpaTJ8y7rQH-9YT4Ag&q=riskesdas+2018>
- Suhail, K., & Ghauri, S. (2010). *Phenomenology of delusions and hallucinations in schizophrenia by religious convictions*. *Jurnal Mental Health, Religion & Culture*, 13(3), 245-259.
- Widodo, A., Prabandari, Y.S., Sudyanto A., Rahmat, I. (2019). *Increasing the quality of life of post-shackling patients through multilevel Health promotion of shackling prevention*. *Bali Medical Journal* 8(2) : 542-549
- World Health Organization (WHO). (2016) *Global Health Observatory (GHO)Data*. https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/Annex_B/en/
- Zahnia, S dan Sumekar, D W. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. *Jurnal Majority* Volume 5 No 5