

**JURNAL SKRIPSI**

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN TERJADINYA  
PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
(Studi Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman  
Wediodiningrat Lawang)**



**TONI SUPRAYITNO  
1824201085**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT  
MOJOKERTO  
2020**

## PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Toni Suprayitno

NIM : 1824201085

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

**Setujun**askah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan **dengan/tanpa\***) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co- author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, Juli 2020



Toni Suprayitno  
NIM: 1824201085

Mengetahui,

Dosen Pembimbing I



Dr. Henry Sudyanto, S. Kp., M.Kes  
NIK. 220 250 001

Dosen Pembimbing II



Anndy Prastya, S.Kep., Ns. M. Kep.  
NIK. 220 250 156

**HALAMAN PENGESAHAN**

**JURNAL SKRIPSI**

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN TERJADINYA  
PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
(Studi Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman  
Wediodiningrat Lawang)**



**TONI SUPRAYITNO  
1824201085**

**Pembimbing 1**

**Dr. Henry Sudyanto, S. Kp., M.Kes**

**Pembimbing 2**

**Anndy Prastya, S.Kep., Ns. M. Kep.**

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN TERJADINYA  
PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
(Studi Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman  
Wediodiningrat Lawang)**

**Toni Suprayitno**

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
[tnoi27@gmail.com](mailto:tnoi27@gmail.com)

**Henry Sudyanto, S.Kp.,M.Kes**

Dosen keperawatanStikes Majapahit Mojokerto  
[henrysudyanto@gmail.com](mailto:henrysudyanto@gmail.com),

**Anndy Prastya,S, Kep.,Ns.,M.Kep**

Dosen keperawatanStikes Majapahit Mojokerto  
[anndyprastya@gmail.com](mailto:anndyprastya@gmail.com)

**ABSTRAK**

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat (psikosis) ditandai dengan distorsi pada pikiran, persepsi, emosi, pembicaraan, tilikan diri dan perilaku, termasuk perilaku kekerasan yaitu perilaku menyerang secara verbal atau fisik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Instalasi Gawat Darurat RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Desain penelitian ini adalah *cross sectional* dengan menggunakan teknik sampling *simple random sampling* dan jumlah sampel adalah 45 keluarga pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 34 responden (75,6%) tidak patuh minum obat dan sebagian besar yaitu 32 responden (71,1%) ada perilaku kekerasannya. Berdasarkan uji statistik *Fisher Exact Test* diperoleh hasil *p-value* = 0.251 atau  $p > 0.05$  ( $\alpha = 0,05$ ) maka hipotesis ditolak. Kesimpulan tidak ada hubungan kepatuhan minum obat dengan terjadinya perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di IGD RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

**Kata kunci: Kepatuhan Minum Obat, Perilaku Kekerasan, Skizofrenia**

**ABSTRACT**

*Schizophrenia was severe mental disorder (psychosis), characterized by mind distortions, perceptions, emotions, speech, self-insight and behavior, including both verbal and physical violent behavior. Study aimed to investigate correlation of medication adherence and violent behavior occurrence in schizophrenic patients at Emergency Psychiatric Department Dr. RadjimanWediodiningrat Mental State Hospital. Study design was cross sectional with simple random sampling technique. Study involved 45 respondents. Study resulted Fisher Exact Test p-value = 0.251 ( $p > 0.05$ ) then Hipotesis was rejected. Conclusion: There was no correlation of*

*medication adherence and violent behavior occurrence in schizophrenic patients at Emergency Psychiatric Department Dr. Radjiman Wediodiningrat Mental State Hospital Lawang.*

***Keywords: Medication Adherence, Violent Behavior, Schizophrenia.***

## **PENDAHULUAN**

Jumlah penderita skizofrenia yang melakukan tindak kekerasan terus bertambah. Menurut Bowers, angka perilaku kekerasan yang dilakukan oleh klien skizofrenia menunjukkan adanya perbedaan dari tiap-tiap negara. Angka perilaku kekerasan yang dilakukan oleh klien skizofrenia di Australia 36,85%, Kanada 32,61%, Jerman 16,06%, Italia 20,28%, Belanda 24,99%, Norwegia 22,37%, Kanada 32,61%, Swedia 42,90%, Amerika Serikat 31,92% dan Inggris 41,73% (Heri, 2015). Sedangkan berdasarkan Data Sensus Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tahun 2019, rata-rata sebanyak 50 pasien skizofrenia yang melakukan perilaku kekerasan. Sampai saat ini permasalahan tersebut belum bisa dijelaskan dengan baik dan benar.

Perilaku kekerasan biasanya dilakukan oleh pasien skizofrenia jenis paranoid, hebefrenik, residual, dan akut. Perilaku kekerasan adalah nyata melakukan kekerasan ditujukan pada diri sendiri atau orang lain secara verbal maupun nonverbal dan pada lingkungan (Dermawan dan Rusdi, 2013). Wuryaningsih (2013) mengungkapkan bahwa faktor pencetus yang menyebabkan perilaku kekerasan yaitu provokasi, ketidakpatuhan dalam pengobatan, keinginan yang tidak dapat terpenuhi, sedangkan menurut Kadar (2019) faktor pemicu perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia adalah putus obat, faktor psikologis yaitu konsep diri pasien, faktor sosial budaya yaitu ketidakharmonisan lingkungan tempat tinggal membuat diri ingin marah dan berbicara kasar.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia, salah satunya adalah dengan pemberian psikofarmaka. Psikofarmaka yang diberikan pada klien perilaku kekerasan berupa pemberian obat anti psikotik baik *typical*, *atypical*, maupun kombinasi *typical dan atypical*. Pemberian psikofarmaka baik *typical*, *atypical*, maupun kombinasi kedua antipsikotik tersebut berfungsi menurunkan gejala perilaku kekerasan pada klien

Skizofrenia. Dengan terlambat/tidak teratur minum obat maka efek obat tidak tercapai sehingga bisa mengakibatkan terjadinya perilaku kekerasan (Heri Setiawan, 2016).

Kepatuhan pengobatan adalah perilaku seorang pasien dalam mematuhi instruksi, aturan atau anjuran medis yang diberikan oleh seorang dokter atau profesional kesehatan lainnya untuk menunjang kesembuhan pasien tersebut. Kepatuhan merupakan perilaku yang tidak mudah untuk dijalankan, karena untuk mencapai kesembuhan dari suatu penyakit diperlukan kepatuhan atau keteraturan berobat bagi setiap pasien. Ketidakepatuhan berobat merupakan suatu problematika yang membutuhkan strategi inovatif yang berbeda, tergantung ketersediaan sumber di lingkungan tersebut dan kerjasama serta dukungan petugas kesehatan, konselor, masyarakat dan anggota keluarga (Lucia Ida, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan kepatuhan minum obat dengan terjadinya perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang”.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian yang akan digunakan untuk penelitian ini adalah metode analitik korelasional dengan desain studi *cross sectional* (potong lintang). Populasi pada penelitian ini adalah semua keluarga pasien skizofrenia di IGDRSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang. Sampel penelitian sebanyak 45 keluarga. Instrumen yang telah digunakan untuk kepatuhan minum obat adalah kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS). Morisky secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengkonsumsi obat ((Okello *et al.*, 2016). Sedangkan untuk perilaku kekerasan dikumpulkan datanya melalui data pengkajian di SIMRS RSJ Lawang.

## HASIL & PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### a. Kepatuhan Minum Obat

Tabel 1. Kepatuhan minum obat

<b>Kepatuhan Minum Obat</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase</b>
Patuh	11	24,4
Tidak Patuh	34	75,6
Total	45	100

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa sebagian besar yaitu 34 responden (75,6%) memiliki keluarga dengan skizofrenia yang tidak patuh minum obat.

#### b. Perilaku Kekerasan

Tabel 2. Perilaku kekerasan

<b>Perilaku Kekerasan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase</b>
Ada	32	71,1
Tidak Ada	13	28,9
Total	45	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa sebagian besar yaitu 32 responden (71,1%) memiliki keluarga dengan skizofrenia yang ada perilaku kekerasannya.

#### c. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Perilaku Kekerasan

Tabel 3. Hubungan kepatuhan minum obat dengan perilaku kekerasan

<b>Variabel</b>		<b>Perilaku Kekerasan</b>				<b>Total</b>	<b>%</b>
		Tidak Ada	%	Ada	%		
<b>Kepatuhan Minum Obat</b>	Patuh	5	11.1	6	13.3	11	24.4
	Tidak Patuh	8	17.8	26	57.8	34	75.6

Total	13	28.9	32	71.1	45	100
Uji Statistik	Uji <i>Fisher Exact Test</i> $p\text{-value} = 0,251$					

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa sebagian besar yaitu 26 responden (57,8%) memiliki keluarga dengan skizofrenia yang tidak patuh minum obat dan melakukan perilaku kekerasan. Hasil Uji *Fisher Exact Test*  $p\text{-value} > \alpha$  ( $0,251 > 0,05$ ) sehingga hipotesis ditolak, artinya tidak ada hubungan kepatuhan minum obat dengan terjadinya perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

## **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki keluarga yang tidak patuh minum obat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sandriani (2014) yang mengatakan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia tidak patuh terhadap pengobatan dengan alasan karena jumlah obat yang diminum, adanya efek samping obat serta tidak adanya pengawasan oleh keluarga pasien.

Hampir separuh responden memiliki pendidikan SMA. Pendidikan SMA merupakan pendidikan menengah tertinggi dalam wajib belajar 9 tahun. Menurut Greendalam Notoadmojo (2007) pengetahuan seseorang tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi diperoleh dari pendidikan non formal dan keluarga juga dapat belajar dari pengalaman lamanya merawat pasien skizofrenia. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyono Joko (2013) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia.

Hampir separuhnya responden memiliki hubungan sebagai orangtua pasien dan hampir separuh pasien berusia dalam kategori dewasa akhir atau dalam rentang usia 36-45 tahun. Peneliti berpendapat bahwa orang tua tetap berperan penting terhadap perawatan anaknya walaupun anaknya tersebut sudah dewasa. Anak penyandang skizofrenia seringkali mendapatkan stigma negatif dari lingkungan sosial dan cenderung dikucilkan. Orang tua yang memiliki anak penyandang skizofrenia dihadapkan pada stigma negatif tersebut, yang dapat menambah bebannya. Minimnya pengetahuan orang tua tentang skizofrenia membuat orang tua kurang menunjukkan

dukungan sosialnya saat menjalankan peran perawatan anak penyandang skizofrenia, sehingga menjadi salah satu penyebab ketidakpatuhan minum obatnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Sheilla (2018) bahwa meningkatnya dukungan sosial orang tua berdampak kepada keteraturan anak dalam minum obat skizofrenia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki keluarga dengan skizofrenia yang ada perilaku kekerasannya. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh D. Surya & Ratri, 2018 bahwa Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat (psikosis) yang ditandai dengan distorsi pada pikiran, persepsi, emosi, pembicaraan, tilikan diri dan perilaku, termasuk perilaku kekerasan yaitu perilaku menyerang secara verbal atau fisik, seringkali terhadap orang lain. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian *Fazel, et al.*, 2009 bahwa individu dengan gangguan skizofrenia menunjukkan peningkatan risiko perilaku kekerasan.

Sebagian besar responden memiliki keluarga dengan skizofrenia yang sakit lebih dari 5 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian Suryanti, 2018 bahwa lama gangguan jiwa dengan rerata lama sakit 4,46 tahun dengan lama sakit seluruh responden yang terpendek 0,1 tahun dan yang terlama sakit 26 tahun, lama sakit tidak berpengaruh terhadap penurunan perilaku kekerasan, sehingga baik pasien baru menderita maupun sudah lama menderita skizofrenia memiliki peluang untuk terjadi perilaku kekerasan.

Hasil uji statistik didapatkan hasil tidak ada hubungan kepatuhan minum obat dengan terjadinya perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Instalasi Gawat Darurat RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Kepatuhan minum obat merupakan fenomena multidimensi yang ditentukan oleh faktor terapi/obat, sistem kesehatan, lingkungan, usia, dukungan keluarga dan pengetahuan (Yuliantika dkk, 2012). Perilaku kekerasan ditentukan oleh faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi yaitu biologis, psikologis dan sosial budaya. Faktor presipitasi (pemicu) yaitu ekspresi diri, kondisi sosial ekonomi, kendala komunikasi, ketidakmampuan merawat diri, riwayat perilaku anti sosial, kematian anggota keluarga (Yosep & Sutini, 2014). Hasil penelitian ini yang menyatakan tidak ada hubungan kepatuhan minum obat dengan terjadinya perilaku kekerasan bisa dikarenakan tidak ditelitinya faktor selain faktor terapi /obat tersebut serta adanya pasien yang patuh minum obat

tetapi melakukan perilaku kekerasan dan tidak patuh minum obat tetapi tidak terjadi perilaku kekerasan, hal ini mungkin disebabkan oleh ada atau tidaknya faktor pemicu perilaku kekerasan yang tidak diteliti oleh peneliti, dimana menurut penelitian Kadar (2019) faktor pemicu perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia adalah faktor psikologis yaitu konsep diri pasien, faktor sosial budaya yaitu ketidakharmonisan lingkungan tempat tinggal membuat diri ingin marah dan berbicara kasar.

Hal ini didukung oleh penelitian Linden et.al, (2011) yang melaporkan tidak ada hubungan antara keparahan gejala perilaku kekerasan dan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia karena terdapat faktor lain seperti kurangnya dukungan keluarga yang dapat mempengaruhi gejala pasien. *Kyoko.et.al*, 2013 menambahkan bahwa secara statistik tidak didapatkan hubungan kepatuhan minum obat dengan gejala positif pasien skizofrenia. Hasil ini bisa juga disebabkan karena bukan hanya terapi farmakologis saja yang dapat menurunkan gejala positif pasien skizofrenia tetapi terapi non farmakologis seperti terapi psikoreligius berpengaruh terhadap penurunan gejala seperti perilaku kekerasan pasien skizofrenia. Penelitian Dwi (2014) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan penurunan 51 perilaku kekerasan pada respon verbal pada pasien yang diberi terapi psikoreligius dan yang tidak diberi terapi psikoreligius. Selain itu ada perbedaan penurunan perilaku kekerasan pada respon emosi pada pasien yang diberi terapi psikoreligius dan yang tidak diberi terapi psikoreligius.

Penelitian Yudi et.al, (2015) menambahkan bahwa faktor dukungan keluarga yang sangat buruk dapat menyebabkan mayoritas pasien skizofrenia mengalami kekambuhan termasuk didalamnya adanya perilaku kekerasan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Gokhan et.al, (2014) menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan tidak berkorelasi dengan keparahan penyakit skizofrenia

Penelitian Surya (2013) juga menambahkan bahwa ekspresi emosi keluarga yang rendah menyebabkan frekuensi kekambuhan gejala penderita skizofrenia berkurang. Pasien skizofrenia yang tinggal dalam lingkungan keluarga dengan ekspresi emosi yang kuat secara signifikan lebih sering mengalami kekambuhan dibandingkan dengan yang tinggal dalam lingkungan keluarga dengan ekspresi emosi yang rendah. Apabila keluarga memperlihatkan emosi yang diekspresikan secara

berlebih, misalnya klien sering diomeli atau dikekang dengan aturan yang berlebihan, kemungkinan peningkatan gejala akan bertambah besar. Hubungan yang tidak bermakna antara kepatuhan minum obat dan gejala klinis skizofrenia kemungkinan disebabkan bahwa adanya faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi penurunan ataupun peningkatan gejala pasien yaitu dukungan keluarga.

Ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia tidak otomatis membuatnya melakukan perilaku kekerasan walaupun telah lama menderita sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien lama sakit lebih dari 5 tahun yang patuh minum obat akan tetapi tetap melakukan perilaku kekerasan dan juga sebagian besar pasien lama sakit lebih dari 5 tahun yang tidak patuh minum obat tetapi tidak melakukan perilaku kekerasan. Hal ini kemungkinan berkaitan dengan dukungan keluarga. Dukungan keluarga berperan mencegah perilaku kekerasan pasien yaitu kepedulian terhadap keluarga, mengendalikan emosi pasien, dan peka terhadap faktor pencetus perilaku kekerasan serta kepasrahan menerima kondisi pasien menjadi hikmah keluarga dalam merawat dan mencegah perilaku kekerasan pasien.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Kesimpulan hasil penelitian hubungan kepatuhan minum obat dengan terjadinya perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di IGD RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang adalah sebagai berikut:

1. Sebagian besar pasien skizofrenia yang berobat ke IGD RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tidak patuh minum obat
2. Sebagian besar pasien skizofrenia yang berobat ke IGD RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang terjadi perilaku kekerasan.
3. Tidak ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan terjadinya perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di IGD RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sesuai dengan hasil uji statistik *Fisher Exact Test*-value  $> \alpha$  ( $0,251 > 0,05$ ).

## Saran

1. Keluarga berperan aktif dalam pengawasan pasien minum obat di rumah dan aktif kontrol rutin sesuai dengan jadwalnya serta menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pasien.
2. Rumah sakit senantiasa memberikan pembinaan kepada pasien dan keluarga terkait perawatan di rumah.
3. Peneliti selanjutnya melakukan penelitian lebih lanjut tentang kepatuhan minum obat dengan adanya faktor pemicu perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia diantaranya adalah faktor psikologis yaitu konsep diri pasien, faktor sosial budaya yaitu ketidakharmonisan lingkungan tempat tinggal dan menganalisis hubungan faktor tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dermawan, D. & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen publishing.
- Dwi, Ariani, S. (2015). *Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Vol IV, No 1. Surakarta
- Fazel, et.al. (2009). *Schizophrenia and Violence: Systematic Review and Meta-Analysis*. PloS Med 6(8): e1000120. doi:10.1371/journal.pmed.1000120
- Heri, S. (2016). *Perilaku Kekerasan Pada Klien Skizofrenia*. (online). (<https://rsjsroerojo.co.id>, diakses 02 Pebruari 2020).
- Heri, S., Anna, K. & Yulia, W. (2015). *Sign and Symptom and Ability to Control Violent Behaviour with Music Therapy and Rational Emotive Cognitive Behaviour Therapy*. Jurnal Ners Vol 10 No 2 Oktober 2015. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Linden, et.al. (2011). *A Prospective Study of Factors Influencing Adherence to a Continuous Neuroleptic Treatment Program in Schizophrenia Patients during 2 Years*. *Schizophrenia Bull* 27: 585-596(PubMed)
- Lucia, Ida. (2018). *Kepatuhan Minum Obat*. (<https://rsupsoeradji.id>, diakses 02 Pebruari 2020).

- Morisky, D. E .et al. (2009). *Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting*. The Journal Of Clinical Hypertention. Vol.10(5):348-354
- Morisky D.E., Ang A., Krousel-Wood M. and Ward H.J., (2011). *The Morisky 8-Item Self-Report Measure of Medication-Taking Behavior (MMAS-8)*, Journal of Clinical Epidemiology, 64, 262-263.
- Notoatmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Okello S, Nasasira B, Ndichu A, Muiru W, Muyingo A (2016). *Validity and Reliability of a Self-Reported Measure of Antihypertensive Medication Adherence in Uganda*. PLoS One.12(10):1-11.
- RSJ Lawang.(2019). *Data Sensus Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tahun 2019*. (<http://data.rsjlawang.com:8080/cgi-bin/>, diakses 02 Pebruari 2020).
- Sandriani, Baiq Septi and Mamnu'ah. (2014). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik RSJ Grhasia, DIY*. Skripsi thesis, Stikes Aisyiyah Yogyakarta
- Sulistiyono, Joko. (2013). *Faktor-faktor yang mempengaruhi Ketidakepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia*. (<http://Jurnal.Akper17.Ac.Id/Index.Php/Jk17/Article/View/31>, diakses pada 10 Juni 2020).
- Surya, Ratri. (2018). *Sinopsis Skizofrenia*. Malang: UB Press.
- Yosep, H. I., dan Sutini, T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung: Refika Aditama.
- Yudi, et.al. (2015) *Hubungan Keluarga Pasien terhadap Kekambuhan Skizofrenia di BLUD RSJ Aceh*. Jurnal Penelitian. Aceh