

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN PREVALENSI KEKAMBUHAN
PADA PASIEN SKIZOFRENIA YANG BEROBAT JALAN
DI RUANG POLIKLINIK JIWA RUMAH SAKIT
PROF DR. V. L. RATUMBUYSANG
MANADO**

**Ireine Kaunang
Esrom Kanine
Vanri Kallo**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi
Email: kaunangirene@gmail.com

***Abstract:** Medication adherence that is the level of accuracy the behavior of an individual with medical or health advice and describe the use of drugs in accordance with the directions on the prescription and include uses at the right time. Prevalence of recurrence ie how often a disease or condition occurs in a group of people. The purpose of this study was to determine the relationship of medication adherence with the prevalence of schizophrenia patients relapse in the Polyclinic Hospital Prof. Dr V. L. Ratumbusang. This type of research is observational research with descriptive analytic method using cross sectional approach. The population in this study families of patients with schizophrenia and the samples were obtained as much as 88 respondents, which is determined by using one of the methods of non -probability sampling with purposive sampling technique. Data were analyzed using chi-square test with significance level (α) : 0.05. The results showed an association between adherence to the prevalence of schizophrenia patients relapse. With the results obtained value ($\rho = 0.000$) less than the value ($\alpha = 0.05$). Patient medication adherence in schizophrenia outpatient clinic of the soul, a good impact for schizophrenia patients so that the prevalence of schizophrenia patients relapse 1 year subs never, this is due to routine patient and outpatient treatment at the clinic Mental Mental Hospital Prof. Dr. V.L. Ratumbusang Manado.*

Key Words: *Soursop leaf, Pain of Gout*

Abstrak: Kepatuhan minum obat yakni tingkat ketepatan perilaku seorang individu dengan nasihat medis atau kesehatan dan menggambarkan penggunaan obat sesuai dengan petunjuk pada resep serta mencakup penggunaannya pada waktu yang benar. Prevalensi kekambuhan yaitu seberapa sering suatu penyakit atau kondisi terjadi pada sekelompok orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan prevalensi kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik RumahSakit Prof. Dr. V.L. Ratumbusang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan metode deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini keluarga dari pasien skizofrenia dan sampel yang di dapatkan sebanyak 88 responden, yang ditentukan dengan menggunakan salahsatu metode *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisa dengan menggunakan uji statistic *chi-square* dengan tingkat kemaknaan (α) : 0,05. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan prevalensi kekambuhan pasien skizofrenia. Dengan diperoleh hasil nilai ($\rho = 0,000$) kurang dari nilai ($\alpha = 0,05$). Kepatuhan minum obat pasien skizofrenia yang berobat jalan di poliklinikjiwa, membawa dampak yang baik bagi pasien skizofrenia sehingga prevalensi kekambuhan pasien skizofrenia selama 1 tahun tidak pernah, hal ini di karenakan rutusnya pasien melakukan pengobatan dan rawatjalan di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L. Ratumbusang Manado.

Kata Kunci : Kepatuhan Minum Obat, Prevalensi Kekambuhan

PENDAHULUAN

World Health Organization (2009) 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 meningkatnya prevalensi gangguan jiwa dari tahun ketahun diberbagai negara (NIMH, 2001).

Prevalensi gangguan jiwa tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta (24,3%), di ikuti Nagroe Aceh Darussalam (18, 5%), Sumatra Barat (17,7 %), NTB (10,9%), Sumatra Selatan (9,2%) dan Jawa Tengah (6,8%), (Depkes RI, 2007). Secara merata di Provinsi Sulawesi Utara hampir 1 di antara 10 penduduk (8,97%) menderita gangguan jiwa, dan tertinggi di Kabupaten Kepulauan Talaud (20%) (DinkesSulut, 2010). Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 sampai 1% dan biasanya timbul pada usia sekitar 18 sampai 45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11 sampai 12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia (Arif, 2006).

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa yang ditandai oleh adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar. Skizofrenia sering ditemukan pada lapisan masyarakat dan dapat dialami oleh setiap manusia (Hendrata, 2008).

Salah satu Kendala dalam mengobati skizofrenia optimal adalah keterlambatan penderita datang ke klinik pengobatan. Kelambatan penanganan ini akan berdampak buruk. Kekambuhan menjadi sering, pengobatan menjadi semakin sulit dan akhirnya akan mengantar penderita pada keadaan kronis berkepanjangan.

Penderita skizofrenia yang terlambat berobat akan cenderung “kebal” dengan obat-obat, menggunakan obat dengan dosis yang lebih tinggi serta perawatan di rumah sakit yang lebih lama. Pada akhirnya akan meningkatkan biaya dan beban ekonomi keluarga (Irmansyah, 2008).

Kekambuhan yang dialami pasien disebabkan ketidak patuhan pasien yang mengalami pengobatan. Untuk itu, perlu adanya dukungan dari keluarga, orang-orang terdekat dan juga lingkungan sekitar. Melalui pengawasan secara intensif ke pada penderita skizofrenia, maka kepatuhannya untuk selalu mengkonsumsi obat bisa juga, sehingga pasien merasa memiliki tambahan kekuatan dari keluarga dan orang terdekatnya (Nurjanah, 2004).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado data 2 tahun terakhir pada pasien rawat jalan dari tahun 2013 - 2014 terdapat penderita yang mengalami kekambuhan yang dipengaruhi oleh ketidak patuhan dalam menjalani pengobatan pada tahun 2013 sebanyak 1000 dan tahun 2014 sebanyak 800 penderita.

Melihat fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui dan mengidentifikasi lebih dalam tentang hubungan kepatuhan minum obat dengan prevalensi kekambuhan pasien skizofrenia yang berobat jalan di poliklinik jiwa Rumah Sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional* variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian (keluarga pasien skizofrenia) diukur dan dikumpulkan satu kali saja dalam waktu bersamaan (Setiadi, 2013).

Tempat penelitian dilakukan di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado. Waktu Penelitian dilakukan pada bulan November 2014 di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado. Populasi dalam penelitian ini adalah subjek (misalnya manusia/klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013). keluarga

dan orang terdekat pasien yang merawat pasien skizofrenia yang sedang rawat jalan di poliklinik jiwa Rumah Sakit Prof. Dr. V.L. Ratumbuang Manado berjumlah 800 orang. Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi hasil penelitian, khususnya jika terdapat variabel yang diteliti (Nursalam, 2013), dengan menggunakan rumus penelitian (Setiadi, 2013) maka jumlah sampel yang diteliti adalah 88 responden orang

Pada penelitian ini untuk pengumpulan data peneliti menggunakan instrument sebagai pedoman pengumpulan data berupa kuesioner untuk mengukur peran keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia yang berobat jalan. Data demografi responden meliputi: umur, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir. Kuesioner menggunakan skala guttman yang terdiri dari 2 (dua) penilaian pilihan dengan kriteria pemberian nilai 1 (satu) untuk jawaban ya dan nilai 0 (nol) untuk jawaban yang tidak.

Pengumpulan data dilakukan setelah proposal disetujui oleh pembimbing, peneliti mengajukan surat permohonan izin ke pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado untuk mengambil data dan melakukan penelitian pada bulan Januari- Februari 2015. Analisa bivariant dilakukan untuk melihat tidak adanya hubungan antara variabel dan digunakan uji statistik. Setelah itu data di input dengan software komputer. Dari hasil perbandingan kedua variabel terikat bebas tersebut akan ditentukan apakah hipotesa diterima atau ditolak. Apabila nilai yang didapat lebih besar daripada signifikansi nilai $p > \alpha$, ($\alpha = 0,05$), maka hipotesa 0 ditolak dan hipotesa alternative diterima. Tapi apabila nilai yang di dapat lebih kecil daripada signifikansi $p < \alpha$, maka hipotesa alternatif diterima dan hipotesa nol di tolak.

HASIL dan PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi frekuensi

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase
Laki-laki	49	56 %
Perempuan	39	44 %
Total	88	100 %

berdasarkan jenis kelamin

Data Primer, 2015

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan umur

Umur	Jumlah Responden	Persentase
20-30	8	9%
30-40	37	42%
>41	43	49%
Total	88	100 %

Data Primer, 2015

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase
SD	3	3%
SMP	24	27%
SMA	58	67%
PT	3	3%
Total	88	100 %

Data Primer, 2015

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan kepatuhan minum obat

Kepatuhan Minum Obat	Jumlah Responden	Persentase
Patuh	80	90,9%
Tidak Patuh	8	9,1%
Total	88	100 %

Data Primer, 2015

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan prevalensi kekambuhan

Prevalensi Kekambuhan	Jumlah Responden	Persentase
Tidak Pernah	67	76,3%
< 2kali (rendah)	14	15,8%
$\geq 2x$ (tinggi)	7	7,9%
Total	88	100 %

Data Primer, 2015

Tabel 6. Hubungan kepatuhan minum obat dengan prevalensi kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Prof. Dr. V.L. Ratumbuang Manado tahun 2014

Prevalensi Kekambuhan					
Kepatuhan minum obat	Tidak Pernah	< 2kali (Rendah)	> 2 kali (Tinggi)	Total	p-Value
	N %	N %	N %	N %	
Tidak Patuh	1 1,1%	1 1,1%	6 6,8%	8 9,1%	0,000
Patuh	66 75%	14 14,8%	7 1,1%	80 90,9%	
Total	67 76,1%	14 15,9%	7 8,0%	88 100 %	

Data Primer, 2015

B. Pembahasan

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan frekuensi jenis kelamin laki-laki sebanyak 49 responden dan frekuensi jenis kelamin perempuan sebanyak 39 responden. Frekuensi umur 20-30 tahun sebanyak 8 responden, umur 30-40 tahun sebanyak 37 responden, umur >41 tahun yaitu sebanyak 43 responden. berdasarkan pada teori yang dikemukakan oleh Yosep (2011) mengatakan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap penyakit skizofrenia yaitu jenis kelamin dan umur skizofrenia mempunyai prevalensi yang hampir sama pada pria dan wanita, tetapi kedua jenis kelamin ini mempunyai perbedaan permulaan dan perjalanan penyakitnya. Laki-laki mempunyai permulaan skizofrenia yang lebih cepat daripada wanita. Lebih separuh dari penderita skizofrenia adalah laki-laki. Umur puncak untuk terjadinya skizofrenia pada laki-laki antara; 5-25 tahun, sedangkan pada wanita 25-35 tahun. Onset skizofrenia, sebelum umur 10 dan sesudah 50 tahun adalah jarang terjadi. Lebih kurang 90% pasien skizofrenia yang di rawat di RSJ adalah berumur antara 15-55 tahun.

Hal tersebut telah dijelaskan pada jurnal Seeman(2004)mengatakan bahwa diagnosa skizofrenia biasanya dibuat antara umur 15-25 tahun. Berselang 10 tahun tersebut, skizofrenia didiagnosa diderita pada 12 pria dan 10 wanita. Hal tersebut karena terjadinya kemunduran onset pada wanita. Alasanyang dikemukakan untuk menjelaskan kenapa terjadi kemunduran onset padawanita, yaitu adanya efek perlindungan atau neuroprotektif dari hormon wanitadan potensi tinggi untuk

mengalami cedera kepala pada pria dibandingkan wanita. Itulah sebabnya mengapa pria lebih dahulu untuk mendapatkan perawatan dibandingkan wanita. Namun on set yang cepat dari pasien schizofrenia (misalnya pada pria) biasanya menunjukkan penyakit lebih berat.

frekuensi pendidikan dari yang paling tertinggi yaitu pendidikan PT (Perguruan Tinggi) sebanyak 3 responden, pendidikan SMA sebanyak 58 responden, pendidikan SMP sebanyak 24 responden, dan pendidikan SD sebanyak 3 Responden. Berdasarkan hasil penelitian dari Dyah (2012) berpendapat terkait dengan tingkat pendidikan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan rendah cenderung kurang memperhatikan kualitas hidup sehat, sehingga berpengaruh juga pada terapi pengobatan. sebaliknya pasien dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung untuk kritis terhadap kesehatan mereka. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan cenderung pasien berpendidikan tinggi sehingga memperhatikan kualitas kesehatan dan terapi jiwa mereka.

Adapun hasil dari penelitian dari prevalensi kekambuhan didapatkan bahwa pasien yang berkunjung ke poliklinik jiwa sebagian besar tidak pernah mengalami kekambuhan, pasien dan keluarga yang berkunjung di poliklinik antara lain yakni hanya untuk menambah resep dokter, serta melakukan konsultasi dengan dokter. Adapun hasil teori yang di ungkapkan Keliat bahwa klien dengan gangguan jiwa Skizofrenia biasanya sukar mengikuti aturan minum obat karena adanya realitas dan ketidakmampuan mengambil keputusan. Saat klien berada di rumah sakit, yang bertanggung jawab dalam pemberian dan pemantauan obat adalah perawat. Pada klien yang sudah keluar dari rumah sakit, tugas perawat digantikan oleh keluarga. Jika keluarga tidak memantau klien saat minum obat maka klien mungkin tidak akan minum obat secara teratur. Tetapi dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap keluarga pasien ternyata pasien teratur minum obat, dan keluarga selalu mendukung dan mengawasi pasien dengan baik, hal ini membawa dampak yang baik bagi pasien sehingga prevalensi kekambuhan dari pasien berkurang selama 1 tahun pasien tidak

menunjukkan gejala kekambuhan saat dirawat keluarga di rumah, keluarga pasien selalu rutin membawa pasien ke poliklinik walaupun tidak mengalami kekambuhan, pasien tetap di anjurkan berobat dan kembali ke poliklinik sesuai anjuran dokter.

Dari hasil uji statistik *Chi-square* (χ^2) di peroleh nilai p -value = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak maka terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan prevalensi kekambuhan di Poliklinik Rumah Sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Manado.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruspawan,(2009) di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Propinsi Bali.yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga pada kepatuhan minum obat dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia dengan hasil $\rho = 0,000$.

Kepatuhan minum obat dari pasien skizofrenia tidak lepas dari peranan penting dari keluarga, sehingga pasien yang patuh pada pengobatan prevalensi kekambuhannya berkurang, maka pasien tidak akan dirawat lagi di rumah sakit, dan hanya perlu melakukan rawat jalan di poliklinik. Walaupun skizofrenia adalah suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan terapi farmakologi dan psikoterapi. Hal ini berarti dengan pengobatan yang tertaur dan dukungna dari keluarga, masyarakat dan orang disekitar klien besar kemungkinan klien dapat bersosialisasi dan memiliki aktivitas seperti orang normal, dengan demikian maka prevalensi kekambuhan pasien dapat berkurang ataupun pasien tidak akan kambuh karena proses pengobatan pasien dilakukan sesuai dengan anjuran dan petunjuk dokter, sehingga kepatuhan pasien minum obat baik, dan prevalensi kekambuhan pasien berkurang bahkan tidak pernah kambuh dalam kurun waktu 1-2 tahun.

Dari hasil penelitian ini bahwa kepatuhan minum obat pasien skizofrenia perlu mendapatkan dukungan penuh dari keluarga, karena keluarga merupakan orang terdekat dengan penderita skizofrenia. Keluarga yang mendorong penderita untuk

patuh pada pengobatan, keluarga yang mendampingi penderita saat minum obat, dengan dukungan dari keluarga penderita skizofrenia akan patuh pada pengobatan, sehingga prevalensi kekambuhan pada pasien skizofrenia akan berkurang.

SIMPULAN

1. Kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Rumah Sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbusang sebagian besar responden patuh pada pengobatan.
2. Prevalensi kekambuhan pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L. Ratumbusang sebagian besar responden tidak pernah kambuh.
3. Terdapat hubungan kepatuhan minum obat dengan prevalensi kekambuhan pasien skizofrenia yang berobat jalan di Poliklinik jiwa Rumah Sakit Prof. Dr. V.L. Ratumbusang Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri. 2011. *Penatalaksanaan Skizofrenia*. online: <http://www.news-medical.net/health/Schizophrenia-Medication-%28Indonesian%29.aspx>, di akses tanggal 2 Maret 2014, jam 09.45 WITA
- Andri. 2008. *Kongres Nasional Skizofrenia V Closing the Treatment Gap for Schizophrenia*, (online), (<http://www.kabarindonesia.com/berita>), diakses 23 Februari 2011).
- Arif Iman Setiadi. 2006. *Masalah Psikiatri*. Refika Aditama. Bandung.
- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Carpenito. 2000. *Diagnosa Keperawatan Aplikasi pada Praktek Klinis*. Jakarta: EGC
- Dyah Lesmanawati. 2012. *Analisis Efektivitas Biaya Penggunaan Terapi Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Di Instalasi*

- Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa GrhasiaYogyakarta*
online: <http://grhasia.jogjaprovo.go.id/images/grhasia/pdf/shintadr2.pdf> diakses tanggal 2 Maret 2014, jam 10.15 WITA
- Dee. 2009. *Prevalensi Skizofrenia*. online : <http://cybermed.cbn.net.id/cbprt/cybermed/detail.aspx?x=healthnews&y=cybermed/0/0/5/5674>, di akses 2 Maret, jam 10.00 WITA
- David, A.T. 2003. *Buku Saku Psikiatri*. Jakarta: EGC.
- Departement Kesehatan Republik Indonesia, 2007. *Riset kesehatan Dasar 2007*. (Online). <http://www.litbang.depkes.go.id/laporanRKKD/IndonesiaNasional.pdf>. diakses tanggal 5 maret 2014, jam 12.30 WITA
- Dinas Kesehatan Sulawesi Utara, 2010. *Profil Kesehatan Sulawesi Utara*. (Online). http://www.depkes.go.id/downloads/profil/prov_sulut_2008.pdf, diakses tanggal 2 Maret 2014, jam 13.00 WITA
- Fakhrudin. 2013. *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Skizofrenia Di Kabupaten Aceh Barat Daya*. Online: http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=Penelitian_Detail&act=view&typ=html&buku_id=58938&obyek_id=4, di akses tanggal 5 Maret 2014.
- Hendratta. 2008. *Skizofrenia*. (online). <http://fkuii.org.skizofrenia.com> diakses 2 Maret 2014, jam 09.00
- Irmansyah. 2008. *Pencegahan dan Intervensi Dini Skizofrenia*. online: <http://www2.kompas.com>, di akses tanggal 2 Maret 2014, jam 12.30 WITA
- Keliat. 1996. *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. EGC : Jakarta
- Natalia, Tineke, Damajanty. 2013. *Jurnal Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Manado*. online : <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2211/1768>. diakses tanggal 2 Maret 2014, jam 12.30 WITA
- Nurjanah. 2004. *Pedoman Gangguan Jiwa*. Mocomedia: Yogyakarta.
- NIMH, 2001. *National Institute of Mental Health: USA*
- Nursalam, 2013. *Metedologi Penelitian Ilmu Keperawatan :Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- RS. Jiwa Prof. Dr. V.L. Ratumbusang, 2014. *Laporan Rekam Medis*, RS. Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Manado, Tidak dipublikasikan.
- Ruspawan, dkk. 2009. *Peran keluarga dengan resiko kekambuhan pasien skizofrenia*. Online: <http://www.jurnalkeperawatanbali.com> diakses tanggal 12 Juni 2014, jam 22:45
- Simanjuntak, Y, 2008. *Faktor-Faktor Terjadinya Relaps Pada Pasien Skizofrenia Paranoid*. Online: http://www.docx&ei=p8NFVYrsN8WuASm9YGIBQ&usg=AFQjCNHrrtf088kSJtgKFnmBH0B7SnOk_A&bvm=bv.92291466,d.c2E (Diakses 2 Mei 2015)

Seeman, M.V., 2004, *Gender Differences in the Prescribing of Antipsychotic Drugs*, *Am J Psychiatry* 161:1324-1333

Sarafino. 1990. *Health Psychology*. 2nd edition. New York. Jhon Willey & Sons. Inc

Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi 2: Graha Ilmu Yogyakarta.

Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa. 2011. *Konsensus Penatalaksanaan Gangguan Skizofrenia*.
online: <http://www.pdskji.org/wp-content/uploads/2012/10/final-PNPK-versi-revisi-10.doc-1-44.pdf>, di akses tanggal 11 Juni 2014, jam 22.30 WITA

WHO, 2009. *Improving Health System and Service for Mental Health* : WHO Library Cataloguing – in – Publication Data.

WHO, 2010. *Mental Health and Development : targeting people with mental health conditions as a vulnerable group* : WHO Library Cataloguing – in – Publication

Yosep, I. 2011. *Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi)*. Refilan Aditama : Bandung.