

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA, KEPATUHAN MINUM  
OBAT DAN AKSES PELAYANAN KESEHATAN DENGAN  
KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DI RSUD MADANI SULAWESI TENGAH**

**SKRIPSI**



**HAYATI  
201501297**

**PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU  
KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2019**

## PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat Dan Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di RSUD Madani Propinsi Sulawesi Tengah” adalah karya saya sendiri dengan arahan pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain, telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, Juli 2019



HAYATI  
NIM 201501297

## ABSTRAK

HAYATI. Hubungan Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat Dan Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di RSUD Madani Propinsi Sulawesi Tengah. Dibimbing oleh SUKRANG dan AHMIL.

Rata-rata pasien yang sudah keluar masuk rumah sakit jarang dibesuk keluarganya. Setelah pulang biasanya diantar kembali ke rumah sakit meskipun belum cukup satu bulan di rumahnya. Perawat mengatakan bahwa 90% pasien yang kambuh karena putus obat. Pasien yang sering putus obat disebabkan oleh karena faktor ekonomi dan jauhnya jarak rumah dari rumah sakit mengakibatkan pasien putus obat dan akhirnya kambuh. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dan akses pelayanan kesehatan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan "*Cross sectional*". Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien Skizofrenia yang dirawat di Ruang Sawo RSUD Madani saat penelitian dilakukan dan jumlah sampel yaitu 48 orang. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* 0,05. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dan akses pelayanan kesehatan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia, dimana nilai p masing-masing; dukungan keluarga = 0,017 , kepatuhan minum obat = 0,044 dan akses pelayanan kesehatan = 0,038 ( $p < = 0,05$ ). Simpulan penelitian bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dan akses pelayanan kesehatan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Diharapkan pihak rumah sakit Madani dapat meningkatkan kemampuan perawat untuk melakukan kerja sama dengan semua pihak terutama keluarga dalam melakukan perawatan pada pasien skizofrenia.

Kata Kunci : Dukungan, Kepatuhan, Akses, Kekambuhan, Skizofrenia.

## ABSTRACT

Hayati : Correlation of Family's Support, Obedience of Oral Medication and Health Services Access With Recurrent Toward Schizophrenia Patient In Madani Hospital, Central Sulawesi Province. Guided by SUKRANG dan AHMIL.

Most of the recurrent patients were rare visited by family. After discharge, patient will be readmitted again ever still not complete for one month. Nurses said the almost 90 % of recurrent patient due to drugs withdrawal because of economic factor, distances between hospital end house. This research aims to analys the family support, obidience of oral medication and health services acces with recurrent toward schizophrenia patient. This is analyses research by cross sectional approached. The population was 48 of patient's family who admitted Sawo Ward Madani Hospital. Data analysed by fischer's exact test  $\alpha$  0,05. There was significant corelation between family's support, obedience of oral medication and health services acces with recurrent toward schizophrenia patient. Which in each p; family's support = 0,017, obedience of oral medication = 0,004 and health services acces = 0,038 (  $P < \alpha = 0,05$  ). The conclusion is that having significant correlation between family's suport, obedience of oral medication and health services acces with recurrent toward schizophrenia patient. The Madani hospital administration could improve the nurses ability to collaborate with others especially family in caring toward schizophrenia patient.

Keyword : support, obedience, access, recurrent, schizophrenia



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA, KEPATUHAN MINUM  
OBAT DAN AKSES PELAYANAN KESEHATAN DENGAN  
KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DI RSUD MADANI SULAWESI TENGAH**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada  
Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Widya Nusantara Palu



**HAYATI  
201501297**

**PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2019**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA, KEPATUHAN MINUM  
OBAT DAN AKSES PELAYANAN KESEHATAN DENGAN  
KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DI RSUD MADANI SULAWESI TENGAH**

**SKRIPSI**

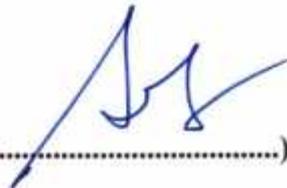
**HAYATI  
201501297**

**Skripsi Ini telah diujikan  
Tanggal, 30 Juli 2019**

**Penguji I,  
Sringati, S.Kep., Ns., M.P.H  
NIK: 2008901006**

  
(.....)

**Penguji II,  
Sukrang, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIK: 20100902014**

  
(.....)

**Penguji III,  
Ahmil, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIK: 20150901051**

  
(.....)

**Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu**



**DR. Tigor H Situmorang, MH, M.Kes  
NIK: 20080901001**

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
HALAMAN JUDUL	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum Tentang Skizofrenia	6
B. Tinjauan Umum Tentang Kekambuhan	13
C. Tinjauan Umum Tentang Keluarga	14
D. Tinjauan Umum Tentang Dukungan Keluarga	16
E. Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan Minum Obat	19
F. Tinjauan Umum Tentang Akses Pelayanan Kesehatan	20
G. Kerangka Konsep	21
H. Hipotesis Penelitian	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	23
A. Desain Penelitian	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel Penelitian	23
D. Variabel Penelitian	24
E. Definisi Operasional	25
F. Instrumen Penelitian	26
G. Teknik Pengumpulan Data	27
H. Analisis Data	27
I. Alur Penelitian	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	30
B. Hasil Penelitian	31
C. Pembahasan	38
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	44
A. Simpulan	44
B. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Ruang Sawo RSUD Madani	32
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Ruang Sawo RSUD Madani	32
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Ruang Sawo RSUD Madani	33
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Ruang Teratai RSUD Undata	33
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Perkawinan Responden di Ruang Sawo RSUD Madani	33
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Responden di Ruang Sawo RSUD Madani	34
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Responden di Ruang Sawo RSUD Madani	34
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Akses Pelayanan Kesehatan Responden di Ruang Sawo RSUD Madani	35
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kekambuhan Responden di Ruang Sawo RSUD Madani	36
Tabel 4.10	Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan di Ruang Sawo RSUD Madani	36
Tabel 4.11	Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Dengan Kekambuhan di Ruang Sawo RSUD Madani	37
Tabel 4.12	Distribusi Responden Berdasarkan Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Kekambuhan di Ruang Sawo RSUD Madani	38

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema Kerangka Konsep	22
Gambar 3.1 Bagan Alur Penelitian	29

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Daftar Pustaka
- Lampiran 2. Jadwal Penelitian
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5. Surat Permohonan Turun Penelitian
- Lampiran 6. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Kuesioner
- Lampiran 8. Permohonan Persetujuan Responden
- Lampiran 9. Surat Balasan Selesai Penelitian
- Lampiran 10. Master Tabel
- Lampiran 11. Hasil Olah Data SPSS
- Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 13. Riwayat Hidup
- Lampiran 14. Lembar Bimbingan Proposal

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kesehatan adalah *keadaan* sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-undang No. 36 Tahun 2009). Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang dapat berkembang secara optimal baik secara fisik, mental, spritual dan sosial sehingga individu dapat menyadari kemampuannya, dapat mengatasi tekanan dari luar, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi pada lingkungan sekitar (Undang-Undang Kesehatan Jiwa No.18 tahun 2014).

Hasil penelitian Septiarini, Sulistiowati & Widyanthari (2018) Masalah kesehatan jiwa setiap tahunnya selalu meningkat secara signifikan. Berdasarkan penyakit secara keseluruhan prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia mencapai 13% dan kemungkinan akan terus berkembang menjadi 25% di tahun 2030. Menurut Yosep (2014), memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 bahwa prevalensi gangguan jiwa berat adalah 1,7 permil yang berarti dalam 1000 orang penduduk terdapat 1,7 atau 2 orang yang mengalami gangguan jiwa berat, mengalami peningkatan pada hasil Riskesdas 2018 menjadi 6,7 permil. Prevalensi gangguan mental emosional berdasarkan Riskesdas 2013 tertinggi secara nasional adalah di Sulawesi Tengah 11,6% dan mengalami peningkatan pada hasil Riskesdas 2018 menjadi 19,8%. Prevalensi penderita depresi di Sulawesi Tengah juga merupakan yang tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 12,3% (Kemenkes RI 2018).

Proses penyembuhan pada pasien gangguan jiwa harus dilakukan secara holistik dan melibatkan anggota keluarga. Tanpa itu, sama halnya dengan penyakit umum, penyakit jiwapun bisa kambuh. Keluarga sangat penting untuk ikut berpartisipasi dalam proses penyembuhan karena keluarga merupakan pendukung utama dalam merawat pasien dalam

memberikan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan jiwa. Oleh karena itu, asuhan keperawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan pasien tapi bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan jiwa dalam keluarga (Keliat 2012).

Faktor dukungan keluarga dan penerimaan keluarga menentukan kesembuhan pasien dengan gangguan jiwa. Keluarga mempengaruhi nilai, kepercayaan, sikap, dan perilaku klien. Keluarga mempunyai fungsi dasar seperti memberi kasih sayang, rasa aman, rasa dimiliki, dan menyiapkan peran dewasa individu dimasyarakat. Jika keluarga dipandang sebagai suatu sistem, maka gangguan jiwa pada satu anggota keluarga akan mengganggu semua sistem atau keadaan keluarga. Hal ini merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa pada anggota keluarga. Dari kedua pernyataan di atas, dapat disimpulkan betapa pentingnya peran keluarga pada peristiwa terjadinya gangguan jiwa dan proses penyesuaian kembali setelah selesai program perawatan. Oleh karena itu keterlibatan keluarga dalam perawatan sangat menguntungkan proses pemulihan klien yang akan mengurangi frekuensi kembalinya pasien mengalami perawatan ulang di rumah sakit jiwa (Yosep, 2014).

Keluarga pasien perlu mempunyai sikap yang positif untuk mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia. Keluarga perlu memberikan dukungan (*support*) kepada pasien untuk meningkatkan motivasi dan tanggung jawab untuk melaksanakan perawatan secara mandiri. Keluarga perlu mempunyai sikap menerima pasien, memberikan respon positif kepada pasien, menghargai pasien sebagai anggota keluarga dan menumbuhkan sikap tanggung jawab pada pasien. Sikap permusuhan yang ditunjukkan oleh anggota keluarga terhadap pasien akan berpengaruh terhadap kekambuhan pasien. Dukungan keluarga sangat penting untuk membantu pasien bersosialisasi kembali, menciptakan kondisi lingkungan suportif, menghargai pasien secara pribadi dan membantu pemecahan masalah pasien ketika kembali dari rumah sakit (Keliat, 2010).

Hasil penelitian Nifu R. D (2012) menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap frekuensi kekambuhan klien skizofrenia di RSJD dr. Amino Gondohutomo dengan nilai signifikansi ( $p$ )  $0,01 < 0,05$ .

Selain dukungan keluarga, ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia, yaitu kepatuhan minum obat dan akses pelayanan kesehatan. Adapaun yang dapat memicu kekambuhan skizofrenia, antara lain penderita tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat dapat memicu stress. Sehingga penderita kambuh dan perlu dirawat di Rumah Sakit (Widodo 2003 dalam Purwanto 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Simatupang (2014), menunjukkan bahwa yang paling banyak menyebabkan kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah karena faktor ketidakpatuhan minum obat. Istikah, Pujiastuti, dan Pitoyo (2010) dari hasil uji statistik diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketaatan minum obat dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Lebih jauh lagi apabila penderita kehabisan obat, mereka kadang malas untuk kontrol ke rumah sakit mengingat jarak yang jauh dan kadang harus membayar biaya yang mahal untuk sampai ke rumah sakit dan mendapatkan obat (Pratiwi *et al* 2015). Hasil penelitian Pramana, Elita & Dewi (2018) menemukan bahwa akses untuk mencapai pelayanan kesehatan berhubungan signifikan dengan motivasi keluarga dalam mencegah kekambuhan pada klien gangguan jiwa dengan nilai  $p$  value =0,013.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Rekam Medik rumah sakit Daerah Madani Propinsi Sulawesi Tengah pada bulan Februari 2019 terdapat 75 orang pasien gangguan jiwa yang statusnya sebagai pasien yang sudah keluar masuk rumah sakit atau mengalami perawatan berulang. Dari 857 orang yang dirawat pada tahun 2018, sebanyak 575 orang (67,09%) adalah pasien lama yang sudah sering keluar masuk rumah sakit untuk

mendapatkan perawatan. Data ini kembali menunjukkan bahwa pasien gangguan jiwa cukup banyak yang selalu mengalami perawatan berulang.

Menurut informasi dari perawat diruangan perawatan jiwa yang penulis dapatkan saat pengambilan data awal bahwa rata-rata pasien yang sudah keluar masuk rumah sakit jarang dibesuk keluarganya dan dikembalikan ke rumahnya setelah dinyatakan boleh pulang oleh dokter dengan cara diantar oleh perawat. Setelah pulang biasanya diantar kembali ke rumah sakit meskipun belum cukup satu bulan di rumahnya. Perawat ruangan juga mengatakan bahwa 90% pasien yang keluar masuk rumah sakit atau kambuh karena putus obat. Informasi dari seorang keluarga pasien yang sering putus obat menunjukkan bahwa keluarganya putus obat karena faktor ekonomi dan jauhnya jarak rumahnya dari rumah sakit sehingga kadang obatnya sudah habis tapi tidak punya biaya kerumah sakit dan pasiennya susah diatur.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengangkat judul “hubungan dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dan akses pelayanan kesehatan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSUD Madani Propinsi Sulawesi Tengah”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: “Apakah ada hubungan dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dan akses pelayanan kesehatan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSUD Madani Propinsi Sulawesi Tengah?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini yaitu dianalisisnya hubungan dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dan akses pelayanan kesehatan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSUD Madani Propinsi Sulawesi Tengah.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Dianalisisnya hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSUD Madani Propinsi Sulawesi Tengah.
- b. Dianalisisnya hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSUD Madani Propinsi Sulawesi Tengah.
- c. Dianalisisnya hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia di RSUD Madani Propinsi Sulawesi Tengah.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi Rumah Sakit Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah  
Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit untuk memperhatikan factor-faktor yang berhubungan dengan perawatan berulang pasien gangguan jiwa.
2. Bagi institusi pendidikan STIKes Widya Nusantara Palu  
Dapat dijadikan sumber informasi untuk kegiatan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan tentang pasien gangguan jiwa.
3. Bagi peneliti  
Dapat menambah wawasan bagi peneliti sendiri dan membantu perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Sebagai bentuk aplikasi teori tentang metode penelitian dalam sebuah penelitian nyata dilapangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adeponle AB, Baduku AS, Adelekan ML, Suleiman GT dan Adeyemi SO. 2009. *Prospective study of psychiatric follow-up default and medication compliance after discharge at a psychiatric hospital in Nigeria. Community Ment Health J* 45 : 19-25.
- Buchanan. 2005. *Mengenal Perilaku Abnormal*. Yogyakarta (ID). Kanisius
- Davison, G.C & Neale J.M. 2006. Psikologi Abnormal. Jakarta (ID). PT. Raja Grafindo Persada
- Durant V. M. 2007. *Faktor Penyebab Kekambuhan Pada Gangguan Jiwa* <http://www.ebooks.pdf.org>. Diakses Tgl 1 Maret 2019.
- Feldam, R. 2012. *Pengantar Psikologi Understanding Psychology edisi 10*. Jakarta (ID). Salemba Humanika
- Friedman, Marilyn M., Bowden, Vicky R., & Jones, Elaine G. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, & Praktik*. Jakarta (ID). ECG.
- Hidayat, A.A.. 2014. *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta (ID). Salemba Medika.
- Istikah, Pujiastuti, dan Pitoyo. 2010. *Ketaatan Minum Obat Psikofarmaka Dan Kekambuhan Klien*. <http://www.ebooks.pdf.org>. Diakses Tgl 2 Maret 2019.
- Katona, Cooper & Robertson. 2012. *At a Glance Psikiatri edisi keempat*. Jakarta (ID). Salemba Humanika
- Kazadi. 2008. *Factors as Sosiated with Relaps in Skizophrenia*. Jakarta.
- Keliat. 2012. *MPKP Jiwa*. Jakarta (ID). EGC.
- Kemenkes No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) di rumah sakit
- Kemenkes RI. 2013. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta (ID). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- \_\_\_\_\_. 2018. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta (ID). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Kinon. 2013. *Teori Ketidakpatuhan minum obat*. [hhttp://etd.eprints.ums.ac.id](http://etd.eprints.ums.ac.id), Diakses Tgl 2 Juli 2019

- Laksono A.D, Mubasyiroh R, Laksmiarti T, Nurhotimah E, Suharmiati, Sukoco N. E. 2016. *Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. Yogyakarta (ID). PT. Kanisius.
- Maramis. 2005. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya (ID). Airlangga University Press.
- Mubarak. 2005. *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta (ID). Sagung Seto.
- Naafi A.M, Perwitasari D.A dan Darmawan E. 2016. *Kepatuhan Minum Obat Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang*. KARTIKA-JURNAL ILMIAH FARMASI, Des 2016, 4(2), 7-12.
- Nifu R. D. 2012. *Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Amino Gondohutomo Semarang*. [www.portalgaruda.or](http://www.portalgaruda.or). Diakses Tgl 2 Maret 2019.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta (ID). Rineka Cipta.
- Nuraenah, Mustikasari & Putri Y.S.E. 2014. *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan Di RS. Jiwa Islam Klender Jakarta Timur 2012*. Jurnal Keperawatan Jiwa . Volume 2, No. 1, Mei 2014; 41-50.
- Pramana, Elita V & Dewi A.P. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Keluarga Dalam Mencegah Kekambuhan Pada Klien Gangguan Jiwa*. <https://jom.unri.ac.id>. Diakses tanggal 2 April 2019.
- Pratiwi A, Muhlisin A, Sudaryanto A & Kurniawan S.T. 2015. *Penyakit Jiwa Di Komunitas*. WARTA, Vol .18, No.2, September 2015: 76 - 84 ISSN 1410-9344. Diakses tanggal 2 April 2019.
- Pratama, Syahrial, & Isak. 2015. *Hubungan keluarga pasien terhadap kekambuhan skizofrenia di BLUD RSJ Aceh*. Jurnal kedokteran syiah kuala, 15(2).
- Purwanto A. 2010. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien sikozfrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. <http://etd.eprints.ums.a> c.id. Diakses Tgl 5 Maret 2019
- Raharjo, B.A. 2014. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr.Amino Gondohutomo Semarang*. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>. Diakses tanggal 10 Juli 2019.
- Rekam Medik RSUD Madani Propinsi Sulawesi Tengah. 2019. *Laporan Tahunan RSD Madani*. (Tidak dipublikasikan).

- Sastroasmoro, S. 2008. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi 3. Jakarta (ID). Sagung Seto.
- Sadock, B.J, Sadock, V.A. 2003. *Synopsis of Psychiatry*. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Simatupang. 2014. *Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia Yang di rawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara*. <http://repository.usu.ac.id>. Diakses Tgl 5 Maret 2019
- Sibagariang et al. 2010. *Buku Saku Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Jakarta (ID). TIM.
- Setiadi. 2006. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Edisi 1. Yogyakarta (ID). Graha Ilmu
- Septiarini, Sulistiowati & Widyanthari, 2018. Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* Volume 1 No 2, Hal 69 – 75, November 2018. Pusat Pengembangan Keperawatan Jawa Tengah (ID). ISSN 2621-2978 (media online). <https://journal.ppnijateng.org>. Diakses Tgl 5 Maret 2019.
- Steffiani, L. 2009. *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perbaikan Sosialisasi Klien Skizofrenia Di RSUD Banyumas*. [www.eprints.undip.ac.id](http://www.eprints.undip.ac.id). Diakses Tanggal 24 Juni 2019
- Sudiharto. 2007. *Asuhan Keperawatan dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta (ID). EGC
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung (ID). Alfabeta.
- Stuart W. G. 2012. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5 revisi. Jakarta (ID). EGC.
- Temes, 2011. Hubungan Persepsi dengan Sikap Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia di Surakarta. <http://etd.eprints.ums.ac.id>. Diakses Tgl 1 Maret 2019.
- Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang No.18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
- Wiraminardja dan Sutardjo. 2005. *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung (ID). Refika Aditama.
- Yosep. 2014. *Keperawatan Jiwa*. Bandung (ID). Refika Aditama.