

## **HUBUNGAN DUKUNGAN PSIKOSOSIAL KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN OBAT JIWA PASIEN DI DESA KERTA JAYA KECAMATAN CIBATU KABUPATEN GARUT**

**<sup>1</sup>Hendrawati, <sup>2</sup>Iceu Amira DA, <sup>3</sup>Sukma Senjaya**  
Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran  
email: hendrawatids@gmail.com

### **ABSTRAK**

Di Indonesia sekitar 50 juta atau 25% dari 220 juta penduduk mengalami gangguan jiwa, di Jawa Barat (2,2%), (Depkes RI, 2007), dari data tersebut tidak semua datang untuk berobat baik ke rumah sakit jiwa, atau ke Puskesmas, yang datang ke rumah sakit jiwa pun, pasien sudah dalam taraf gangguan jiwa berat. Alasan dari keluarga menyatakan malas mengantar dan banyak kesibukan, pasiennya tidak mau untuk kontrol karena merasa sudah sembuh, sedangkan pengobatan untuk pasien gangguan jiwa harus teratur sampai menurut dokter sudah dinyatakan boleh berhenti. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan klien gangguan jiwa untuk minum obat antara lain yaitu peran keluarga, sosial ekonomi, sikap klien, motivasi, ingatan atau memori klien serta informasi dari petugas kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara dukungan psikososial keluarga terhadap kepatuhan berobat pada pasien gangguan jiwa di Desa Kerta Jaya, Kecamatan Cibatu, Kabupaten Garut. Metode Penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional, jumlah sampel 88 orang dengan cara penumpukan data dengan kuesioner berupa angket / pertanyaan – pertanyaan yang ditujukan pada keluarga dan pasien gangguan. Hasil penelitian menunjukkan p-value = 0.026 (<0.05) sehingga dapat disimpulkan Ho ditolak dan Ha diterima, dengan kata lain terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan psikososial keluarga dengan kepatuhan berobat. Dan didapatkan OR 0.909 yang artinya dukungan psikososial keluarga mempunyai probabilitas 1 kali terhadap kepatuhan berobat. Kesimpulan sebanyak 36 (40,9%) responden memberikan dukungan psikososial keluarga terhadap kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa di PKM Cibatu Kabupaten Garut, sebanyak 74 (84,1%) responden patuh berobat pada pasien gangguan Jiwa.

**Kata Kunci : Dukungan Psikososial Keluarga , kepatuhan Berobat**

**Diterima: 28 Mei 2018**

**Direvisi: 30 Juli 2018**

**Dipublikasikan: 1 Agustus 2018**

### **ABSTRACT**

Background: In Indonesia around 50 million or 25% of the 220 million people experiencing psychiatric, in West Java (2.2%), (Health RI, 2007), from these data do not all come for medical treatment to the mental hospital, or to a health center, who came to the Hospital ER WA, patients already in disorders of the soul. Another reason of family declares a lazy drop off and a lot of busyness, patients do not want to control because it felt it was cured, while treatment for psychiatric patients should be organized until a doctor already stated could be stopped. Some of the factors that influence compliance clients for psychiatric medications, among others, namely the role of the family, the social economy, the client's attitude, motivation, memory or the memory of the client as well as information from health workers. The purpose of this researcher: to know the relationship between psychosocial support families against the medication compliance in patients of disorders in the village of Kerta Jaya Subdistrict, Cibatu, Garut. Research methods: a research method used is descriptive correlation with approach cross sectiona 88 samples, the number of people by means of penumpukan data by questionnaire in the form of the now/pertanyaan – pertanyaan aimed at families and the patient's disorder. Research results: shows the p-value = 0.026 (< 0.05) so that it can be summed up in the reject Ho and Ha was accepted, in other words, there is a significant relationship between psychosocial support families with medication compliance. And obtained OR 0909 psychosocial support, meaning the family has a probability of 1 time towards compliance with medical treatment. Conclusion as much as 36 (40.9%) of respondents support psychosocial treatment compliance of patients against family disturbance in PKM Cibatu, Garut 74 (84.1%) of the respondents sought in patients dutifully psychiatric.

**Key words : Psychosocial Support Families, Treatment compliance**

**Bibliography : 24 books (1997 - 2011).**

## **PENDAHULUAN**

*World Health Organization (WHO)*, (2009) memperkirakan 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa, sekitar 10% orang dewasa menderita 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). Diperkirakan sekitar 50 juta atau 25% dari 220 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa, Dengan Prevalensi di provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta (24,3%), di ikuti Nagroe Aceh Darussalam (18, 5%), Sumatra Barat (17,7 %), Nusa Tenggara Barat (10,9%), Sumatra Selatan (9,2%) dan Jawa Barat (2,2%), (Depkes RI, 2007).

Dari data tersebut tidak semua mau datang untuk berobat ke rumah sakit jiwa, atau ke Puskesmas tetapi yang datang ke rumah sakit jiwa itu, ketika pasien sudah dalam taraf gangguan jiwa berat. Ada pula yang datang ke rumah sakit jiwa umumnya mulai dari gejala gangguan kejiwaan ringan sampai berat. Sementara itu, upaya pengobatan pasien yang mengalami gangguan jiwa secara keseluruhan tidak mungkin dilakukan. Terhadap para

penderita gangguan jiwa, hanya 30 sampai 40% pasien gangguan jiwa bisa sembuh total, 30% harus tetap berobat jalan, dan 30% lainnya harus menjalani perawatan institusional, atau diinapkan di panti-panti rehabilitasi.

(<http://www.diskukmjabar.go.id/jabar/public> diperoleh 30 April 2014). Meskipun penyakit gangguan jiwa belum dapat disembuhkan 100%, tetapi para penderita gangguan jiwa memiliki hak untuk sembuh dan diperlakukan secara manusiawi. Dalam UU No.23 tahun 1992 tentang kesehatan, pasal (4) disebutkan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Tetapi, pada kenyataannya banyak penanganan klien gangguan jiwa di masyarakat yang salah sebagai contoh, masyarakat melakukan pemasungan, mengurung penderita gangguan jiwa, dan memperlakukan dengan tidak manusiawi. Bahkan keluarga dengan sengaja mengasingkan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, karena menampakkan gejala gangguan jiwa, dan dianggap kemasukan roh halus.

Status sehat-sakit anggota keluarga dan keluarga saling mempengaruhi satu sama lain. Keluarga merupakan hal yang utama bagi kesehatan dan konsep-konsep penyakit, serta perilaku sehat. Dalam hal tertentu, keluarga cenderung terlibat dalam pembuatan keputusan dan proses terapeutik pada setiap tahap, sehat dan sakit anggota keluarganya, mulai dari keadaan sehat (ketika mulai diajarkan pengenalan kesehatan dan strategi-strategi

kesehatan) sampai diagnosa, tindakan, dan penyembuhan.

Penderita gangguan jiwa dalam masa rehabilitasi yang dirawat oleh keluarga sendiri di rumah atau rawat jalan memerlukan dukungan untuk mematuhi program pengobatan. Jadi, keluarga memegang suatu peranan yang bersifat mendukung selama masa penyembuhan/pemulihan (rehabilitasi) sangat berkurang (Friedman,1998). Bahkan menurut Morgan et al,(dalam C. Abraham & E. Shanley 1997) mengatakan bahwa dukungan psikososial dan hubungan saling percaya yang kuat penting untuk melindungi orang dari depresi setelah kejadian hidup yang berat. Peran keluarga sangat penting terhadap pengobatan pasien gangguan jiwa. Karena pada umumnya klien gangguan jiwa belum mampu mengatur dan mengetahui jadwal dan jenis obat yang akan diminum. Keluarga harus selalu membimbing dan mengarahkannya, agar klien dapat minum obat dengan benar dan teratur. Masalah sosial ekonomi dapat mempengaruhi kepatuhan klien gangguan jiwa dalam minum obat, karena jika sosial ekonomi mereka rendah maka mereka tidak akan mampu membeli obat.Sikap merupakan keadaan mental dan syaraf yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya (Tri Rusmi W. : 1999 : 218). Sementara itu sikap klien gangguan jiwa sulit untuk diarahkan dan mudah untuk bosan dan malas terhadap minum obat.

Dukungan psikososial keluarga merupakan hubungan interpersonal yang dapat melindungi seseorang dari efek stress yang buruk . Pilisuk dan Park (dalam Friedman 1998) menyatakan bahwa dukungan psikososial keluarga memiliki peranan penting untuk membantu seseorang dengan kesembuhan karena keluarga merupakan suatu unit pelayanan dan masalah keluarga saling berkaitan serta saling mempengaruhi antar sesama anggota keluarga. Kesembuhan dan kekambuhan penderita gangguan jiwa sangat dipengaruhi oleh peran atau dukungan psikososial keluarga terhadap penderita gangguan jiwa.

Pengetahuan keluarga yang kurang tentang bentuk-bentuk dukungan yang dapat diberikan pada penderita gangguan jiwa ini dapat dilihat dari ketidak siapan keluarga dalam memberikan dukungan pada penderita gangguan jiwa. (Indarini DyahSS,2016,16,<http://skripsistikes.wordpress.com>, diperoleh tanggal 15 Maret 2015). Sarafino (1994) Mengelompokkan bentuk dukungan psikososial menjadi empat kategori yaitu: dukungan emosi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Menurut Lazarus, et al (1984) faktor-faktor yang mengacu pada dukungan psikososial adalah seringnya berinteraksi, kedekatan, dan kultur sosial. Jika dilihat dari faktor-faktor yang mengacu pada dukungan psikososial keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan dukungan psikososial. Dukungan psikososial yang dapat

diberikan oleh keluarga meliputi memberikan rasa nyaman, aman, diperhatikan, dan dihargai.

Kepatuhan berobat adalah perilaku penderita untuk menyelesaikan menelan obat, sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang dianjurkan dengan kategori yang telah ditentukan, tuntas jika pengobatan tepat waktu dan tidak tuntas jika tidak tepat waktu. Kepatuhan pengobatan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal terdiri dari: pengetahuan, sikap, persepsi, motivasi. Sedangkan faktor eksternalnya terdiri dari: dukungan psikososial keluarga, status ekonomi, jarak rumah dan rumah sakit, sarana atau fasilitas yang dimiliki rumah sakit (Notoadmodjo,1993). Menurut Cramer (dalam Chairil A. 2002) Karakteristik kepatuhan klien dapat dibedakan menjadi, apabila dikatakan patuh, klien tidak hanya berobat secara teratur sesuai batas waktu yang ditetapkan, melainkan juga patuh memakai obat secara teratur sesuai petunjuk. Dan dikatakan tidak patuh; bila penderita yang berobat teratur tetapi tidak memakai obat secara teratur, penderita yang berobat tidak teratur, penderita yang patuh berobat atau tidak menggunakan obat sama sekali. Terapi yang komprehensif dan holistik, dewasa ini sudah mulai dikembangkan meliputi terapi obat-obatan anti spikotik (psikofarmaka), psikoterapi, terapi psikososial dan terapi psikoreligius. Terapi tersebut, khususnya obat psikofarmaka harus diberikan dalam jangka waktu yang lama. Apabila klien

sampai telat atau tidak patuh minum obat, maka klien bisa kambuh (relaps).

Jumlah skizofrenia di Indonesia terutama di Jawa Barat mencapai 2% dari populasi (Pd.Persi, 2015). Data dari profil kesehatan Kabupaten Garut pada tahun 2013 penanganan di puskesmas (PKM) terhadap gangguan jiwa sebanyak 13.022 kunjungan, terjadi peningkatan yang tinggi pada tahun 2014 yaitu sebanyak 20.350 kunjungan, di seluruh puskesmas (65 PKM), salah satunya yaitu di PKM Cibatu yaitu 594 kunjungan, dari 42.962 kunjungan rawat jalan. Hasil dari observasi dan wawancara dengan petugas program jiwa pada bulan November 2017 ,jumlah pasien yang mengalami gangguan jiwa, yang pernah berkunjung ke PKM Cibatu sebanyak 88 orang, dengan yang rutin kontrol sebanyak 40 orang, 48 orang Drop out dan berobat tidak teratur, dengan alasan sering lupa dan malas untuk kontrol dan minum obat harus diingatkan keluarga terlebih dahulu. Alasan lain dari keluarga menyatakan malas mengantar dan banyak kesibukan, pasiennya tidak mau untuk kontrol karena merasa sudah sembuh, sedangkan pengobatan untuk pasien gangguan jiwa harus teratur sampai menurut dokter sudah dinyatakan boleh berhenti. Dari data di atas dapat dinyatakan bahwa masih cukup banyak klien gangguan jiwa yang kurang patuh dalam minum obat. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan klien gangguan jiwa untuk minum obat antara lain yaitu peran keluarga, sosial ekonomi, sikap klien, motivasi, ingatan atau memori klien

serta informasi dari petugas kesehatan. Dari hasil observasi dan latar belakang diatas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan psikososial Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Gangguan Jiwa di Desa Kerta Jaya, Kecamatan Cibatu, Kabupaten Garut.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk menelaah hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Sedangkan cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan data dikumpulkan dengan kuesioner dan checklist. Artinya dalam penelitian ini baik variabel independen (dukungan psikososial keluarga) atau variabel dependen (kepatuhan berobat) dikumpulkan secara bersamaan. (Notoatmodjo, 2005).

### **Metoda Penarikan Sampel**

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 gangguan jiwa yang tinggal di Desa Kerta Jaya, Kecamatan Cibatu, Kabupaten Garut.

Sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan purposive sampling yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri-ciri atau sipat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmojo,2005).Sedangkan sampel nya yaitu semua keluarga pasien dan orang terdekatnya saat dilakukan penelitian yang bersedia serta memenuhi kriteria penelitian, yaitu sebanyak 88 orang.

## **HASIL PENELITIAN**

Dalam bab ini akan disajikan hasil penelitian data tentang karakteristik responden, psikososial keluarga dan kepatuhan berobat pada pasien gangguan jiwa di Desa Kerta Jaya Kecamatan Cibatu Kabupaten Garut, berdasarkan hasil analisis secara univariat dan bivariate, yaitu sebanyak 88 orang.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin dan pendidikan Di Desa Kerta Jaya Kecamatan Cibatu Kabupaten Garut Pebruari 2018.**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<b>JenisKelamin</b>		
1. Laki-laki	53	60,23 %
2. Perempuan	35	39,77 %
<b>Pendidikan</b>		
1. SD	50	56,82 %
2. SMP	25	28,41 %
3. SMA	10	11,36 %
4. PT	3	3,41 %

Dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 88 responden, , sebagian, besar responden jenis kelamin laki-laki sebanyak (60,23%), dan sebagian responden pendidikan, yaitu SD sebanyak (56,82%).

**Tabel .2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan usia yang berobat Ke PKM Cibatu, Pebruari 2018**

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1. 9 - 15 tahun	5	5,68 %
2. 16 - 23 tahun	17	19,32 %
3. 24 - 31 tahun	15	17,06 %
4. 32 - 39 tahun	23	26,14 %
5. 40 - 47 tahun	12	13,64 %
6. 48 - 55 tahun	8	9,10 %
7. 56 - 63 tahun	3	3,41 %
8. 64 - 71 tahun	3	3,41 %
9. 72 - 77 tahun	2	2,27 %

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 88 responden, sebagian besar responden yang berobat ke poli klinik jiwa berusia antara 32-39 tahun sebanyak (26,14 %).

**Tabel 3. Lama Berobat jalan Responden Di PKM Cibatu , Pebruari 2018**

Data	Kategori	Keterangan (tahun/minggu)
Lama	Minimum	3 minggu
	Maximum	34 minggu
	Rata-rata	7,4 tahun

Dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa responden lamanya dirawat responden yang terlama yaitu selama 34 tahun ,yang terbaru selama 2 minggu, dengan jumlah rata-rata lamanya rawat 7,4 tahun.

**Tabel 4 Distribusi Responden berdasarkan Dukungan Psikososial keluarga di PKM Cibatu Kabupaten Garut Pebruari 2018**

Kepatuhan Berobat	Dukungan Psikososial keluarga						df	pValue	ρ
	Tidak Mendukung		Mendukung		Total				
	F	%	F	%	F	%			
Tidak Patuh	8	9,10	6	6,81	14	15,9	1	0.026	0,010
Patuh	44	50	30	34,1	74	84,1			
Total	52	59,10	36	49,1	88	100			

OR=0.909

Dimensi Dukungan psikososial keluarga	Frekuensi	Persentase
Mendukung	36	40.9 %
Tidak mendukung	52	59.1 %
Jumlah	88	100 %

Dari tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dukungan psikososial keluarga di PKM Cibatu Garut dari 88 responden sebagian besar responden rendah (59,1 %).

b. Kepatuhan berobat

**Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Kepatuhan berobat di PKM Cibatu Garut Pebruari 2018**

Dimensi Kepatuhan berobat	Frekuensi	Persentase
Patuh	74	84.1 %
Tidak patuh	14	15.9 %
Jumlah	88	100%

Berdasarkan tabel 5 diatas kepatuhan berobat di PKM Cibatu Kabupaten Garut menunjukkan dari 88 responden bahwa sebagian besar responden yaitu (84,1 %) patuh dalam berobat, sedangkan (15,9 %) tidak patuh.

Analisis Bivariat Tabel Hubungan Antara dukungan Psikososial keluarga dengan Kepatuhan Berobat Pada pasien yang berobat jalan di PKM Cibatu Kabupaten Garut Pebruari 2018.

Tabel.6 menunjukkan p-value = 0.026 (<0.05) sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima, dengan kata lain terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan psikososial keluarga dengan kepatuhan berobat. Dan didapatkan OR 0.909 yang artinya dukungan psikososial keluarga mempunyai probabilitas 1 kali terhadap kepatuhan berobat

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan yaitu dukungan psikososial keluarga terhadap kepatuhan berobat pada pasien gangguan jiwa . perlu diteliti juga faktor-faktor lain yang mempengaruhi terhadap kepatuhan obat yaitu Faktor instrinsik yang meliputi motivasi dan pengetahuan dan faktor ekstrinsik yang terdiri dari status ekonomi, jarak rumah dengan rumah sakit atau fasilitas rumah sakit, serta dukungan yang lainnya yaitu dukungan emosi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Apakah selain hubungan dukungan psikososial keluarga terhadap kepatuhan berobat ahubunganhubungan yang lainnya dengan faktor-faktor yang bang mempengaruhi kepatuhan berobat.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data serta pembahasan mengenai hubungan psikososial keluarga dengan kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa di Desa Kerta Jaya Kecamatan Cibatu Kabupaten Garut maka dapat disimpulkan: Sebanyak 36

(40,9%) responden memberikan dukungan psikososial keluarga terhadap kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa di PKM Cibatu Kabupaten Garut. Sebanyak 74 (84,1%) reponden patuh berobat pada pasien gangguan Jiwa Di PKM Cibatu Kabupaten Garut. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan psikososial keluarga dengan kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa di PKM Cibatu Kecamatan Cibatu Kabupaten Garut dengan p value 0.026 (< 0,05).

### **SARAN**

Bagi Keluarga sebaiknya memperhatikan pengobatan keluarganya yang mengalami gangguan jiwa baik dalam kontrol maupun minum obatnya. Bagi pasien yang mengalami gangguan jiwa harus menyadari bahwa pengobatan dan minum obat secara rutin / tidak putus dan sesuai dengan instruksi dokter atau tenaga kesehatan, itu penting dan sangat berdampak pada proses penyembuhan.

Bagi tenaga kesehatan diharapkan selalu mengingatkan dan bekerjasama dengan kader jiwa untuk memantau bersama pasien-pasien yang mengalami gangguan jiwa dalam proses pengobatan denagan baik sesuai dengan program terapinya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Azwar, S. 2008. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). Prosedur Penelitian. Edisi Revisi ke-6. Jakarta : PT Rineka Cipta.

- Abraham, Charles dan Shanley. (1997). Psikologi Sosial untuk perawat. Alih Bahasa. Leonyi Sally Maitimu. Jakarta : EGC.
- Chairil A.(2002). Kepatuhan berobat pada seseorang. tersedia. [http:// digilib.litbang. depkes.go.id](http://digilib.litbang.depkes.go.id) diperoleh tanggal 10 mei 2009.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2007). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Indarini Dyah SS.(2003).Dukungan Psikososial. tersedia.<http://skripsistikes.wordpress.com>, diperoleh tanggal 15 April 2009.
- Kaplan dan Sadock. (1992). Sinopsis Psikiatri. Baltimore : William & Wilkins
- Keliat,Budi Ana. (1992). Peran Serta Keluarga dalam Keperawatan Klien Gangguan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Lieberman, M.A. (1992). The Effect Of Social Support On Responses To Stress. London : Collier mac Millan Publsheer.
- Mar'at, Samsunuwiyati. (2005). Psikologi Perkembangan. Cetakan I. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Nevid, et, al. (2005). Psikologi Abnormal. Jakarta : Erlangga
- Nich Julie Niven. (2000). Psikologi Kesehatan universitas Indonesia: Pengantar untuk perawat & professional kesehatan lain. Jakarta : EGC
- Niven, Neil. (2000). Psikologi Kesehatan. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekijo. (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan II. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman
- Pokja.(2007). Kepatuhan berobat. Tersedia.
- Sarafino, Edward. (1994). Helth Psychology, Biopsycosocial Interactions. Canada : Jhon Wiley & Sons Inc.
- Sholihah. (2002). Hubungan Dukungan Psikososial Keluarga dengan tingkat depresi pada klien yang menjalani Hemodialisa Regular Di RSKG R. A Habibie. Sripsi Fik Unpad
- Sudiharto, (2007). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural. Cetakan I. Jakarta : EGC
- Sugiyono. (2007). Statistik untuk Penelitian. Bandung : CV Alvabet
- Yosep, Iyus. (2007). Keperawatan Jiwa. Bandung : Refika Aditama.