

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ODGJ DI RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA

RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND MEDICATION ADHERENCE WITH ODGJ AT DR. SOEKARDJO CITY HOSPITAL, TASIKMALAYA

Heni Aguspita Dewi¹, Lia Herlianti²

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya
henidewi06@gmail.com

ABSTRACT

Mental health is a health problem that occurs both globally and nationally. Psychiatric problems continue to experience a significant increase. Many factors cause recurrence of mental illness patients, including non-compliance with medication. one of the efforts to prevent recurrence is to provide support to patients. Family support is needed in the recovery process for mental patients. The research objective was to determine the relationship between family support and medication adherence to ODGJ at the Psychiatry Clinic of dr. Soekardjo City of Tasikmalaya. This type of research is quantitative with correlational analytic method and cross sectional approach. The study population was the family of ODGJ patients in the Psychiatry Clinic of dr. Soekardjo City of Tasikmalaya. A total of 35 people were sampled using accidental sampling technique. The results showed that most of the family support for ODGJ was in the moderate category as many as 22 people (62.9%). Most of the adherence to taking medication in ODGJ was in the adherence category as many as 27 people (77.1%). There is a significant relationship between family support and medication adherence to ODGJ at the Psychiatry Clinic of Dr. Soekardjo Hospital, Tasikmalaya City (p -value $0.004 < 0.05$). Family support has a positive impact on medication adherence to ODGJ.

Keywords: Family support, medication adherence, ODGJ

Diterima: Mei 2021

Direview: 15 Juli 2021

Diterbitkan: 31 Agustus 2021

ABSTRAK

Kesehatan jiwa merupakan permasalahan kesehatan yang terjadi baik secara global maupun nasional. Masalah gangguan jiwa terus mengalami peningkatan yang signifikan. Banyak faktor penyebab kekambuhan pasien gangguan jiwa, diantaranya karena ketidakkepatuhan minum obat. salah satu upaya untuk mencegah kekambuhan adalah dengan memberikan dukungan kepada pasien. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam proses pemulihan pasien gangguan jiwa. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada ODGJ di Klinik Psikiatri RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode analitik korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah keluarga dari pasien ODGJ di Klinik Psikiatri RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Sebanyak 35 orang menjadi sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar dukungan keluarga pada ODGJ berada pada kategori cukup sebanyak 22 orang (62,9%). Kepatuhan minum obat pada ODGJ sebagian besar termasuk kategori patuh sebanyak 27 orang (77,1%). Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada ODGJ di Klinik Psikiatri RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya (p -value $0,004 < 0,05$). Dukungan keluarga memberikan dampak positif terhadap kepatuhan minum obat pada ODGJ.

Kata Kunci : dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, ODGJ

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang baik secara fisik, mental,

spiritual, maupun sosial. Sehingga dapat menyadari kemampuannya, mampu mengatasi tekanan, mampu bekerja secara produktif, dan dapat berkontribusi

untuk komunitasnya. Orang yang mengalami masalah kesehatan jiwa berisiko mengalami gangguan jiwa. Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan pada pikiran, perilaku, dan perasaan yang dimanifestasikan dalam sekumpulan gejala dan/atau perubahan pada perilaku yang bermakna, serta dapat mengakibatkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsinya sebagai manusia (Kepres RI, 2014)

Kesehatan jiwa menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang di dunia, termasuk di Indonesia. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah penderita gangguan jiwa yang cukup besar. Data hasil riset kesehatan dasar 2018 didapatkan prevalensi di Indonesia sebesar 1,8 per 1000 penduduk (Idaiani Sri dkk., 2019). Keterlibatan anggota keluarga dalam pengobatan pasien berdampak positif terhadap kepatuhan dalam pengobatan pasien (Coldham et al., 2002). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam proses pemulihan pasien dengan gangguan jiwa. Studi yang dilakukan oleh (Bener et al., 2013) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga menjadi dimensi penting yang dapat mendukung proses pemulihan anggota keluarganya. Dimana pasien yang menerima dukungan dari keluarga berupa dukungan emosional lebih cenderung mematuhi pengobatan psikofarmakologis. Kepatuhan pengobatan psikofarmakologis yang

buruk berhubungan dengan peningkatan risiko kambuh yang dapat berdampak pada peningkatan biaya perawatan kesehatan. Ketidakpatuhan diartikan sebagai kegagalan pasien untuk minum obat sesuai dengan resep (De las Cuevas, 2011).

Berdasarkan beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat ketidakpatuhan minum obat bervariasi. Didapatkan sebesar 13% sampai 56% pasien tidak patuh dalam minum obat antidepresan (Shigemura et al., 2010; Lee et al., 2010). Hanya 40% pasien depresi yang minum obat dengan dosis dan durasi pengobatan yang tepat (Boudreau et al., 2002). Padahal ketidakpatuhan pasien dalam minum obat menjadi penyebab ketidakefektifan dalam pengobatan. Ketidakpatuhan minum obat menjadi tantangan utama dalam praktik psikiatri klinis (Farooq et al., 2011).

Studi pendahuluan di klinik psikiatri dr. Soekardjo didapatkan sebanyak 6 keluarga ODGJ menyatakan bahwa klien sering minum obat tidak tepat waktu dan keluarga mengatakan sudah bosan mengingatkan untuk minum obat. Sedangkan 4 keluarga ODGJ menyatakan bahwa klien selalu rutin minum obat dan keluarga selalu mengingatkan, melakukan pengawasan dan memberikan motivasi kepada klien. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan

minum obat pada ODGJ. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ODGJ di Klinik Psikiatri RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian analitik korelasional untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada ODGJ di Klinik Psikiatri RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu pengambilan data *independen* (dukungan keluarga) dan *dependen* (kepatuhan minum obat) dalam waktu yang bersamaan (Kumar, 2011). Jenis data yang digunakan adalah data kuantitatif. Instrumen yang digunakan berupa

kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 20 item pernyataan, menggunakan skala Likert dengan kategori baik (skor 76%-100%), cukup (skor 56%-75%) dan kurang (skor <56%). Kuesioner kepatuhan minum obat terdiri dari 20 item pernyataan, menggunakan Skala Gutman dengan kategori patuh (skor $\geq 50\%$) dan tidak patuh (skor <50%).

Penelitian dilakukan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada bulan Juni tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang mengantar ke Klinik Psikiatri pada kasus ODGJ di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Sebanyak 35 responden dipilih menjadi sampel dalam penelitian dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi responden menurut jenis kelamin di Klinik Psikiatri RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentasi (%)
Laki-laki	9	25,7
Perempuan	26	74,3
Jumlah	35	100.0

Tabel 2. Gambaran Dukungan Keluarga ODGJ di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Dukungan Keluarga	Jumlah	Presentasi (%)
Baik	10	28,6
Cukup	22	62,9
Kurang	3	8,6
Jumlah	35	100.0

Tabel 3. Gambaran Kepatuhan Minum Obat ODGJ di Klinik Psikiatri RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Kepatuhan Minum Obat	Jumlah	Presentasi (%)
Patuh	27	77,1
Tidak Patuh	8	22,9
Jumlah	35	100.0

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat ODGJ di Klinik Psikiatri RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Total		P-Value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	8	80,0	2	20	10	100	0,004
Cukup	19	86,4	3	13,6	22	100	
Kurang	0	0	3	100,0	3	100	
Jumlah	27	77,1	8	22,9	35	100	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 26 orang (74,3%). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang mengantar ODGJ berobat berjenis kelamin perempuan. Hal ini sebabkan karena sebagian besar perempuan lebih banyak waktu di rumah dibandingkan dengan laki-laki. Selain itu, Perempuan juga lebih bisa membangun hubungan interpersonal yang baik khususnya dengan anggota keluarganya dalam pemberian perhatian dan dukungan yang sangat dibutuhkan dalam menunjang dalam proses pemulihan pada pasien ODGJ.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga pada ODGJ di Klinik Psikiatri RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 22 orang (62,9%). Sedangkan untuk kategori dukungan keluarga terendah yaitu pada kategori kurang sebanyak 3 orang (8,6%). Keluarga khususnya orangtua berperan penting dalam membentuk sikap dan

perilaku seorang anak, dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh seorang anak (Dewi et al., 2020). Keluarga menjadi salah satu faktor kunci keberhasilan pada pemulihan ODGJ. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam proses pemulihan pasien gangguan jiwa. Sehingga penting bagi perawat untuk dapat mengidentifikasi kekuatan keluarga seperti cinta dan perhatian sebagai sumber dukungan bagi pasien gangguan jiwa. Dengan adanya dukungan keluarga dapat mendukung proses pemulihan dan meminimalisir terjadinya kekambuhan pada ODGJ.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dengan gangguan jiwa di klinik psikiatri RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya ada pada kategori patuh yaitu sebanyak 27 orang (77,1%), sedangkan sebagian kecil ada pada kategori tidak patuh yaitu sebanyak 8 orang (22,9%). Kepatuhan minum obat merupakan taraf dimana pasien dapat mengikuti semua aturan yang dituliskan dalam resep dokter dan mematuhi petunjuk penggunaannya. Kepatuhan

terhadap pengobatan psikofarmakologis menjadi masalah dalam perawatan kesehatan klinis, karena kepatuhan meminum obat merupakan syarat keberhasilan dalam suatu pengobatan (Zygmunt et al., 2002).

Penelitian lain yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang pada 40 pasien rawat jalan menunjukkan sebagian besar pasien berada pada tingkat kepatuhan sedang yaitu 90% pasien (Naafi dkk., 2016). Study kasus yang dilakukan pada 13 pasien di ruang Bratasena RSMG Bogor mengungkapkan bahwa penyebab kekambuhan pada pasien gangguan jiwa diantaranya karena putus obat, kepribadian tertutup, dan kegagalan (Puspitasari, 2017).

Ketidakpatuhan dalam minum obat menjadi salah satu penyebab kekambuhan pada ODGJ. Penyebab ketidakpatuhan minum obat pada ODGJ diantaranya karena lamanya penyakit sehingga pasien merasa bosan untuk terus-menerus meminum obat. Efek samping obat juga menjadi alasan pasien untuk tidak mengkonsumsi obat. Selain itu masalah biaya juga merupakan penyebab ketidakpatuhan ODGJ dalam meminum obat, walaupun pengobatan pada ODGJ di Indonesia telah dijamin oleh pemerintah, namun tidak menjamin kepatuhan ODGJ dalam meminum obat. Masalah biaya merupakan hambatan yang besar bagi pasien yang mendapat pelayanan rawat jalan seperti tidak ada biaya untuk

transportasi sehingga pengobatan tidak bisa dilaksanakan secara maksimal.

Alasan lain yang menyebabkan ketidakpatuhan meminum obat pada ODGJ diantaranya adalah efek samping pengobatan, perubahan dalam rutinitas sehari-hari, melupakan pengobatan, keyakinan bahwa obat tidak membantu, merasa lebih baik, dan kurangnya pendidikan tentang pengobatan (Clatworthy et al., 2007; Bener et al., 2013). Ketidakpatuhan terhadap pengobatan psikofarmakologis dapat memperburuk kondisi pasien (Chapman & Horne, 2013), mengakibatkan kekambuhan sehingga dapat menyebabkan pasien masuk kembali ke rumah sakit (San et al., 2013).

Menurut Bull et al., (2002) tingkat penghentian pengobatan pada pasien gangguan jiwa pada tiga bulan pengobatan mencapai 68%. Hampir 50% pasien rawat jalan menghentikan penggunaan antidepresan dalam bulan pertama (Mary & G Regory., 2000). Sebanyak 20%-60% pasien dengan gangguan bipolar tidak patuh pada obat yang diresepkan, dengan tingkat rata-rata 40% (Lingam & Scott, 2002).

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa gambaran kategori dukungan keluarga tertinggi berada pada kategori dukungan keluarga cukup sebanyak 19 orang (86,4%) dengan kategori patuh dalam minum obat sebanyak 19 orang (86,4%), sedangkan untuk kategori dukungan keluarga terendah yaitu dkategori

dukungan keluarga kurang yaitu sebanyak 3 orang (13,6%) dengan kategori tidak patuh dalam minum obat sebanyak 3 orang (100%). Hasil uji statistik didapatkan (p -value $0,004 < 0,05$) artinya terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada ODGJ di Klinik Psikiatri RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Banjarbaru terhadap 35 responden yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Hasil penelitian menunjukan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru (p -value $0,000 < 0,05$) (Karmila dkk., 2017). Didukung oleh penelitian di poliklinik jiwa RSAU dr.M. Salamun pada 47 pasien skizofrenia yang menunjukan adanya hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSAU dr. M. Salamun (p -value $0,003 < 0,05$) (Nurjamil & Rokayah, 2019).

Dukungan keluarga pentingnya dalam proses pemulihan pasien. Salah satu bentuk dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan keluarga kepada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Dari hasil penelitian menunjukan semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula tingkat kepatuhan pasien terhadap minum obat begitu juga sebaliknya. Dukungan

keluarga dapat menjadi motivasi bagi pasien, yang dapat meningkatkan kepercayaan diri sehingga pasien memiliki harapan dan keinginan yang kuat untuk dapat pulih dari penyakitnya. Dengan adanya motivasi untuk pulih maka akan mudah bagi pasien untuk mengikuti semua arahan dalam proses pengobatan termasuk meminum obat sebagai salah satu terapi yang diperlukan dalam proses pemulihannya.

Kurangnya dukungan keluarga berdampak pada ketidakpatuhan pasien ODGJ dalam minum obat. Ketidakpatuhan ini dapat disebabkan karena kurangnya pengawasan dari anggota keluarga dan kurangnya perhatian keluarga dalam mengingatkan pasien untuk meminum obat. Selain itu kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga akan pentingnya terapi farmakologi dan penggunaan obat yang benar juga dapat menjadi pemicu ketidakpatuhan minum obat pada pasien. Untuk itu perawat mempunyai peran penting dalam membantu pasien dan keluarga untuk mengatasi masalah ketidakpatuhan minum obat pada ODGJ. Perawat dapat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya meminum obat, cara minum obat yang baik dan benar, serta pentingnya dukungan keluarga dalam proses pemulihan pada ODGJ.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa; sebagian besar dukungan keluarga ODGJ di klinik psikiatri RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya ada pada kategori dukungan keluarga cukup yaitu sebanyak 22 orang (62,9%); sebagian besar ODGJ di klinik psikiatri RSUD dr. Soekardjo termasuk kategori patuh yaitu sebanyak 27 orang (77,1%); berdasarkan nilai *p-value* $0,004 < 0,05$ yang didapatkan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Dukungan keluarga berdampak positif terhadap kepatuhan minum obat pada ODGJ, semakin besar dukungan keluarga akan semakin patuh pasien dalam meminum obat.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan kepada keluarga agar selalu meningkatkan dukungannya kepada anggota keluarganya khususnya kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, dengan cara memperhatikan perkembangan kesehatan pasien, meningkatkan komunikasi keluarga dengan pasien, dan berusaha memenuhi segala kebutuhan yang diperlukan pasien dalam pengobatannya. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan intervensi untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada ODGJ.

DAFTAR PUSTAKA

Bener, A., Dafeeah, E. E., & Salem, M. O. (2013). A study of reasons of non-

compliance of psychiatric treatment and patients' attitudes towards illness and treatment in qatar. *Issues in Mental Health Nursing*, 34(4), 273–280.

<https://doi.org/10.3109/01612840.2012.745039>

Boudreau, D. M., Capoccia, K. L., Sullivan, S. D., Blough, D. K., Ellsworth, A. J., Clark, D. L., Katon, W. J., Walker, E. A., Stevens, N. G., González, L., & Mallet, L. (2002). Collaborative care model to improve outcomes in major depression. *Annals of Pharmacotherapy*, 36(4), 585–591.

<https://doi.org/10.1345/aph.1A259>

Bull, S. A., Hu, X. H., Hunkeler, E. M., Lee, J. Y., Ming, E. E., Markson, L. E., & Fireman, B. (2002). Discontinuation of use and switching of antidepressants: Influence of patient-physician communication. *Journal of the American Medical Association*, 288(11), 1403–1409. <https://doi.org/10.1001/jama.288.11.1403>

Chapman, S. C. E., & Horne, R. (2013). Medication nonadherence and psychiatry. *Current Opinion in Psychiatry*, 26(5), 446–452. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283642da4>

Clatworthy, J., Bowskill, R., Rank, T., Parham, R., & Horne, R. (2007). Adherence to medication in bipolar disorder: A qualitative study

- exploring the role of patients' beliefs about the condition and its treatment. *Bipolar Disorders*, 9(6), 656–664. <https://doi.org/10.1111/j.1399-5618.2007.00434.x>
- Coldham, E. L., Addington, J., & Addington, D. (2002). Medication adherence of individuals with a first episode of psychosis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106(4), 286–290. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2002.02437.x>
- De las Cuevas, C. (2011). Towards a Clarification of Terminology in Medicine Taking Behavior: Compliance, Adherence and Concordance are Related Although Different Terms with Different Uses. *Current Clinical Pharmacology*, 6(2), 74–77. <https://doi.org/10.2174/157488411796151110>
- Dewi, H. A., Suryani, & Sriati, A. (2020). Faktor faktor yang memengaruhi cyberbullying pada remaja : A Systematic review. *JNC*, 3(2).
- Farooq, S., Nazar, Z., Irfan, M., Akhter, J., Gul, E., Irfan, U., & Naeem, F. (2011). Schizophrenia medication adherence in a resource-poor setting: Randomised controlled trial of supervised treatment in out-patients for schizophrenia (STOPS). *British Journal of Psychiatry*, 199(6), 467–472. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.085340>
- Idaiani Sri, Yunita, I., & Tjandrarini, D. H. (2019). Prevalensi Psikosis di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar The Prevalence of Psychosis in Indonesia based on Basic Health Research. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(1), 9–16.
- Karmila, K., Lestari, D. R., & Herawati, H. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*, 4(2), 88. <https://doi.org/10.20527/dk.v4i2.2558>
- Kumar, R. (2011). *RESEARCH METHODOLOGY* (Edition, 3). SAGE Publications Ltd.
- Lee, M. S., Lee, H. Y., Kang, S. G., Yang, J., Ahn, H., Rhee, M. K., Ko, Y. H., Joe, S. H., Jung, I. K., & Kim, S. H. (2010). Variables influencing antidepressant medication adherence for treating outpatients with depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, 123(1–3), 216–221. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.10.002>
- Lingam, R., & Scott, J. (2002). Treatment non-adherence in affective disorders. In *Acta Psychiatrica Scandinavica* (Vol. 105, Issue 3, pp. 164–172). <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2002.02437.x>

- 0447.2002.1r084.x
- Mary A. Whooley, M. D., & G Regory E. Simon , M.D., M. P. H. (2000). Managing Depression in Medical Outpatients. *The New England Journal of Medicine*.
- Naafi, A. M., Perwitasari, D. A., & Darmawan, E. (2016). Kepatuhan Minum Obat Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Kartika Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(2), 7–12. <https://doi.org/10.26874/kjif.v4i2.60>
- Nurjamil, D., & Rokayah, C. (2019). Hubungan Antara Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 53. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.1.2017.53-59>
- Puspitasari, E. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Perawat Indonesia*, 1(2), 58. <https://doi.org/10.32584/jpi.v1i2.47>
- RI, K. (2014). Undang - Undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan Mental No. 18 Tahun 2014. *Undang-Undang Tentang Kesehatan Jiwa*, 1, 2.
- San, L., Bernardo, M., Gómez, A., Martínez, P., González, B., & Peña, M. (2013). Socio-demographic, clinical and treatment characteristics of relapsing schizophrenic patients. *Nordic Journal of Psychiatry*, 67(1), 22–29. <https://doi.org/10.3109/08039488.2012.667150>
- Shigemura, J., Ogawa, T., Yoshino, A., Sato, Y., & Nomura, S. (2010). Predictors of antidepressant adherence: Results of a Japanese Internet-based survey. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 64(2), 179–186. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2009.02058.x>
- Zygmunt, A., Olfson, M., Boyer, C. A., & Mechanic, D. (2002). Interventions to improve medication adherence in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 159(10), 1653–1664. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.159.10.1653>