

GAMBARAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HALUSINASI DI PUSKESMAS CIGADUNG BANDUNG

Erna Irawan¹, Purwo Suwignjo², Mery Tania³, Umi Khasanah⁴, Susi Sundayanti⁵

¹Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, erna@ars.ac.id

²Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, purwosuwigno71@gmail.com

³Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, mery@ars.ac.id

⁴Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, luna.sidera@gmail.co.id

⁵Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, susi@ars.ac.id

ABSTRAK

Halusinasi merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang dapat mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi emosional, tingkah laku dan dapat mempengaruhi fungsi normal kognitif. Kepatuhan minum obat merupakan hal yang penting untuk dilakukan. Ketidakepatuhan terhadap pengobatan merupakan masalah yang sering dialami pada pasien gangguan halusinasi. Angka proporsi pengobatan dengan anggota rumah tangga gangguan jiwa halusinasi yang rutin berobat selama 1 bulan terakhir yaitu sebesar 48,9% dan untuk yang tidak rutin minum obat sebesar 51,1% pada pasien halusinasi. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis “Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Halusinasi di Puskesmas Cigadung Bandung. Jenis penelitian *deskriptif kuantitatif*. Sampel penelitian dalam penelitian ini berjumlah 45 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat *MMAS-8 (Medication Morisky Adherence Scale 8)*. Hasil penelitian menunjukkan gambaran kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi di Puskesmas Cigadung rendah dengan jumlah responden sebanyak 45 orang. Hampir seluruhnya klien halusinasi memiliki kepatuhan minum obat yang rendah (66,67 %). Penelitian ini hanya mengidentifikasi gambaran kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Cigadung. Evaluasi yang berkelanjutan sangat diperlukan dalam memperbesar peluang klien untuk disiplin minum obat serta dapat mengontrol halusinasinya.

Kata Kunci: Kepatuhan Minum Obat, Halusinasi

ABSTRACT

Hallucinations are a psychiatric disorder and medical condition that can affect human brain function, influencing emotions, behavior, and normal cognitive function. Medication adherence is crucial. Non-adherence to medication is a common issue among patients with hallucinations. The proportion of treatment adherence among households with members suffering from hallucinations who regularly took their medication in the last month was 48.9%, while 51.1% were not consistent in taking their medication. The aim of this study is to analyze the "Description of Medication Adherence in Patients with Hallucinations at Cigadung Health Center, Bandung." This is a descriptive quantitative study. The sample in this study consisted of 45 people, selected using a total sampling technique. Data collection was conducted using the MMAS-8 (Medication Morisky Adherence Scale 8) adherence questionnaire. The results showed that medication adherence among patients with hallucinations at Cigadung Health Center was low, with a total of 45 respondents. Almost all clients with hallucinations had low medication adherence (66.67%). This study only identifies the description of medication adherence in patients with hallucinations at Cigadung Health Center. Continuous evaluation is essential to increase the chances of patients adhering to their medication regimen and being able to control their hallucinations.

Keywords: Medication Adherence, Hallucinations

PENDAHULUAN

Halusinasi merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang dapat mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi emosional, tingkah laku dan dapat mempengaruhi fungsi normal kognitif. Kepatuhan minum obat merupakan hal yang penting untuk dilakukan. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan merupakan masalah yang sering dialami pada pasien gangguan halusinasi. Angka proporsi pengobatan dengan anggota rumah tangga gangguan jiwa halusinasi yang rutin berobat selama 1 bulan terakhir yaitu sebesar 48,9% dan untuk yang tidak rutin minum obat sebesar 51,1% pada pasien halusinasi. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien 4 gangguan jiwa seperti adanya faktor usia, dukungan keluarga, lingkungan, dan pendidikan (Yuliantika, et al., 2017). Dari faktor tersebut dapat menimbulkan dampak kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi adalah dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, mencegah adanya fase remisi atau munculnya kembali gejala positif pada pasien. Pasien halusinasi yang tidak patuh dalam pengobatan dapat meningkatkan risiko eksaserbasi atau terjadinya perburukan gejala positif yang mempengaruhi keadaan pasien tersebut dan dapat berisiko bunuh diri (Yudhantara & Istiqomah, 2018). Berdasarkan penelitian bahwa kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi terdapat 2 gejala yaitu sikap negatif dan sikap positif. Sikap negatif pada pasien merupakan salah satu penyebab dapat memperburuk gejala pada pasien terus-menerus, efek negatif dari penyakit, dan disfungsi psikososial seperti kehilangan pekerjaan. Pasien dengan sikap negatif relatif kurang memahami penyakitnya dan pentingnya kepatuhan minum obat. Sikap yang positif mendukung pengambilan keputusan dan pemahaman pentingnya kepatuhan minum obat yang membantu mengurangi dampak penyakit. Berdasarkan permasalahan di atas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kepatuhan Minum Obat

Pada Pasien Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Cigadung”.

KAJIAN LITERATUR

Halusinasi

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada klien dengan gangguan jiwa. Halusinasi identik dengan skizofrenia, seluruh klien skizofrenia diantaranya mengalami halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersiapkan sesuatu banyak terjadi. Suatu penerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar. Suatu penghayatan yang dialami seperti suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksternal persepsi palsu. Berbeda dengan ilusi dimana klien mengalami persepsi sebagai suatu yang nyata (Herawati, 2020). Halusinasi adalah suatu keadaan dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi yang disebabkan stimulus yang sebenarnya itu tidak ada (Sutejo, 2017). Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, sehingga klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar (Stuart dalam Azizah, 2016). Menurut Iyan (2021), penatalaksanaan halusinasi ada beberapa seperti psikofarmakoterapi, psikoterapi dan rehabilitas yang diantaranya terapi aktivitas (TAK) dan rehabilitasi.

Kepatuhan

Kepatuhan berdasarkan konsensus Eropa merupakan proses di mana pasien menggunakan obat sesuai resep. Penggunaan obat sesuai resep ini terdiri dari 3 komponen yakni inisiasi (kepastian pasien mengambil dosis pertama dari obat yang diresepkan atau tidak). Komponen kedua yakni implementasi merupakan sejauh mana dosis aktual pasien sesuai dengan rejimen dosis yang ditentukan antara inisiasi dan dosis terakhir, yang diukur selama periode waktu dan umumnya dilaporkan dalam persentase. Komponen ketiga adalah penghentian, yakni ketika pasien berhenti minum obat yang diresepkan. Komponen penghentian seharusnya

sesuai dengan perintah dokter/ klinisi (Burnier & Vrijens, 2019).

Jenis-Jenis Kepatuhan adalah sebagai berikut: Kepatuhan penuh (*Total Compliance*). Pada keadaan ini penderita tidak hanya berobat secara teratur sesuai batas waktu yang ditetapkan melainkan juga patuh minum obat secara teratur sesuai petunjuk (Ika, 2020). Pasien yang sama sekali tidak patuh (*Non Compliance*). *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) adalah kuesioner yang pertama kali diterbitkan oleh Morisky dan rekan-rekan pada tahun 1986 (Siregar, 2017). *Morisky Medication Adherence Scale* merupakan salah satu alat ukur untuk menilai kepatuhan minum obat pasien. Kuesioner ini memiliki delapan pertanyaan sederhana, tetapi efektif dalam menilai kepatuhan. Walaupun MMAS dibentuk pada tahun 1986, namun masih sering digunakan pada penelitian terkini. Sensitivitas dan spesifisitasnya masing-masing 81% dan 44%. Pada tahun 2008, MMAS diubah menjadi delapan butir pertanyaan disebut *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) yang dikembangkan dari empat item skala Morisky asli. Sensitivitas dan spesifisitas meningkat masing-masing menjadi 93% dan 53%. Menurut Niven (2013) aspek-aspek kepatuhan pengobatan adalah sebagai berikut:

- a. Pilihan dan tujuan pengaturan yaitu upaya individu untuk memilih sesuai dengan yang diyakininya untuk mencapai kesembuhan
- b. Perencanaan pengobatan dan perawatan. Upaya perencanaan yang dilakukan oleh individu dalam pengobatannya untuk mencapai suatu kesembuhan. Antara lain: jadwal minum obat dan jadwal cek up
- c. Pelaksanaan aturan hidup, yaitu kemampuan individu untuk mengubah gaya hidup sebagai upaya untuk menunjang kesembuhannya

Menurut Sullinger (Istichomah, 2019) faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain :

1. Faktor Internal:
 - a. Usia

Pasien yang lebih muda mungkin tidak menyadari penyakit dan kebutuhan akan pengobatan sehingga lebih beresiko untuk tidak minum obat. Selain itu pasien halusinasi yang lebih muda biasanya memiliki lebih banyak gangguan neurokognitif, gejala positif dan negatif, dan kurang responsif terhadap obat antipsikotik. Sedangkan pada pasien yang lebih tua cenderung mempunyai penyakit penyerta sehingga lebih banyak mengonsumsi obat dan rentan dengan efek samping obat (Chaudhari et al. (2017)

- b. Genetic
Faktor genetik juga berperan dalam prevalensi gangguan halusinasi. Prevalensi angka kesakitan bagi saudara tiri adalah 0,9-1,8%; bagi saudara kandung adalah 7-15%; bagi anak dengan salah satu orang tua adalah 7-16%; bagi kedua orang tua 40-60%; bagi kembar dua telur (heterozigot) adalah 2 15%; bagi kembar satu telur (monozigot) adalah 61-86%.
- c. Jenis Kelamin
Pada pasien laki-laki antipsikotik bekerja lebih efisien dan dapat ditoleransi dengan baik daripada perempuan. Selain itu terdapat perbedaan fisiologi laki-laki dan perempuan sehingga mempengaruhi farmakodinamik dan farmakokinetik obat (Caqueo-Urizar et al (2017).
- d. Pendidikan
Tingkat pendidikan dikaitkan dengan pengetahuan pasien tentang penyakitnya dan pentingnya pengobatan dan kemampuan pasien memahaminya. Menurut Akter et al (2019) jika pendidikan seseorang tinggi maka akan lebih mungkin untuk patuh minum obat
- e. Pekerjaan
Masalah pekerjaan mengenai adanya stigma terhadap penyakit halusinasi menimbulkan beban berupa beban subjektif maupun objektif bagi pasien dan

keluarganya. Bagi pasien gangguan halusinasi hal tersebut menjadi halangan baginya untuk mendapatkan perlakuan yang layak, kesulitan dalam mencari pekerjaan sebagainya.

2. Faktor Eksternal

- a. Dukungan Keluarga merupakan faktor penting yang mempengaruhi kesehatan jiwa pasien. Jenis dukungan yang diberikan kepada pasien dalam bentuk pengambilan obat, pengawasan obat, pemantauan asupan obat dan menemani pasien untuk pergi ke pelayanan kesehatan jiwa secara teratur, serta kebutuhan dasar kehidupan lainnya seperti pendidikan, pekerjaan, dan kesehatan secara umum. Dukungan anggota keluarga merupakan elemen utama yang penting berkaitan dengan kesembuhan pasien.
- b. Peran Petugas Kesehatan Faktor edukasi keluarga yang kurang oleh dokter, termasuk seperti tidak menunjukkan emosi yang berlebihan pada pasien. Hal ini mencakup apa-apa saja yang perlu dihindari pada pasien dengan halusinasi dan pengobatan pasien, bahkan sebuah studi yang membahas terkait pelatihan pengobatan mencakup jenis, efek samping, dan kegunaan dan menegosiasikan personal treatment dengan dokter akan meningkatkan kepatuhan.
- c. Lingkungan tempat pasien tinggal, tenaga kesehatan, dan kepedulian sistem kesehatan. Kepatuhan juga berhubungan dengan cara yang ditempuh oleh pasien dalam menilai kebutuhan pribadi untuk pengobatan berbagai kompetensi yang diperlukan, diinginkan, dan perhatian (efek samping, cacat, kepercayaan, biaya, dan lain-lain) (Istichomah, 2019).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *deskriptif kuantitatif*.

Sampel penelian dalam penelitian ini berjumlah 45 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik total sampling. Pengumpulan data menggunakan kusioner kepatuhan minum obat *MMAS-8 (Medication Morisky Adherence Scale 8)*. Jumlah pertanyaan yang digunakan pada variabel kepatuhan minum obat adalah 8 item soal dengan menggunakan skala Likert. Sementara untuk kusioner variabel tingkat kekambuhan menggunakan instrument sesuai dengan kerangka konsep berupa kusioner yang berisi pertanyaan dengan menggunakan multiple choise untuk menentukantingkat kekambuhan pasien. Pertanyaan yang digunakan adalah angket tertutup atau terstruktur dimana responden hanya tinggal menjawab atau memilih kolom yang sudah disediakan (responden hanya memberikan tanda (√)). Pengumpulan data penelitian sebelumnya diawali dengan meminta izin ke bagian akademik Program Studi Sarjana Keperawatan *ARSUniversity* Bandung untuk diberikan kepada pihak Puskesmas Cigadung. Setelah perizinan penelitian disetujui oleh pihak terkait. Selanjutnya peneliti mengajukan ijin kepada informan. Setelah mendapatkan informan yang sesuai dengan kriteria, peneliti menjelaskan tentang prosedur penelitian dan memberikan kepada keluarga lembar informed consent. Informan menandatangani *informed consent* tersebut dan bersedia ikut dalam penelitian ini. Tekhnik penelitian dengan menggunakan quisioner yang digunakan untuk mengumpulkan data kepada keluarga pasien terkait kepatuhan minum obat serta tingkat kekambuhan pasien dalam setahun.

PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Pasien Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Cigadung

Karakteristik Responden	Frekuensi(f)	Prosentase(%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	25	55,5
Laki-laki	20	44,5

0		
Usia		
Usia 12-25 Tahun	2	44,44
Usia 26 – 45 Tahun	2	55,56
	5	
Pendidikan Terakhir		
Rendah	2	64,44
	9	
Tinggi	1	35,56
	6	
Pekerjaan		
Bekerja	1	37,78
	7	
Tidak Bekerja	2	62,22
	8	
Status hubungan keluarga		
Anak usia > 17 tahun	2	4,44
Orang tua	3	68,89
	1	
Suami/Istri	1	26,67
	2	
Saudara yang tinggal 1 rumah	0	0
Kepatuhan Minum Obat		
Patuh	15	33,33
Tidak Patuh	30	66,67

Skizofrenia adalah gangguan psikotik berat yang melibatkan gangguan kognitif, perilaku, dan disfungsi emosional dengan insiden yang lebih besar terkena pada pria daripada wanita. Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini didapatkan jumlah responden laki-laki 33 orang, (66%) sedangkan perempuan sebanyak 17 orang (34%). Skizofrenia menimbulkan beban bagi keluarga dan masyarakat oleh karena produktivitas pasien menurun dan akhirnya menimbulkan beban biaya yang besar bagi pasien dan keluarga. Dari sudut pandang pemerintah, gangguan ini menghabiskan biaya pelayanan kesehatan yang besar. Berdasarkan rentang umur yakni 10 tahun atau sesudah 50 tahun adalah sangat jarang. Kira-kira 90% pasien dalam pengobatan skizofrenia adalah antara 15-55 tahun. Pada penelitian ini, rentang umur 26-35 tahun lebih banyak mengidap skizofrenia yaitu 31% daripada umur lainnya. Hal ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan Taljera yang menyebutkan bahwa umur 18-40 tahun lebih banyak yang mengidap skizofrenia yaitu 77% dan Saleh juga menyebutkan bahwa rentang umur 25-34 tahun lebih banyak yaitu 24,4%. Berdasarkan umur, umur merupakan faktor utama dalam kepatuhan minum obat. Seperti penelitian yang dilakukan Mustafa menyatakan bahwa umur dewasa awal khususnya priamempunyai kecendrungan tidak patuh minum obat akibat banyaknya aktifitas yang dilakukan pada umur produktif. Golongan lanjut umur juga memiliki kepatuhan yang rendah akibat penurunan kapasitas fungsi memori dan penyakit degeneratif selain skizofrenia yang dialaminya. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Iswanti yang menyebutkan bahwa umur bukan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penatalaksanaan regimen terapi. Berdasarkan tingkat pendidikan, SMA lebih banyak yang menderita skizofrenia yaitu berjumlah 60%. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Iswanti yang menyatakan bahwa tinggi rendahnya tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penatalaksanaan regimen terapi. Ini disebabkan pasien gangguan jiwa dengan latar belakang pendidikan apapun telah mengalami gangguan kognitif dalam menerima proses informasi saat belajar perilaku kepatuhan. Berdasarkan pekerjaan, jumlah tingkat kepatuhan yang tinggi pada penderita yang bekerja. Pasien merasa lebih baik dan lebih mungkin untuk menghentikan pengobatan karena hilangnya gejala. Bahwa pekerjaan bukan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penatalaksanaan regimen terapi. Ketidakepatuhan pasien terhadap terapi pengobatan kemungkinan dikarenakan oleh lamanya minum obat sehingga merasa bosan, berkurangnya gejala yang membuat pasien berhenti minum obat, tidak mengerti tentang intruksi penggunaan obat dan efek samping dari obat yang tidak menyenangkan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pasien halusinasi memiliki kepatuhan minum obat yang rendah. Hal itu dikarenakan pasien tidak yakin dengan pengobatan yang dijalannya dan menimbulkan efek samping seperti lero, pasien merasa bosan dengan pengobatannya, pasien merasa dirinya sehat, dan kurangnya pengetahuan pasien terhadap pengobatan yang dijalannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Eticha et al (2015), yang menyatakan salahsatu yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan adalah daya tilik diri dan efek samping obat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan selain karakteristik pasien terdapat juga pengawas menelan obat yang paling banyak yaitu oleh orangtua ayah/ibu, berdasarkan data yang didapat sebagian besar pengawas menelan obat oleh ayah/ibu berusia lanjut usia atau lebih dari 65 tahun. Dengan segala keterbatasan dan kemampuannya sering kali ayah/ibunya mengabaikan peran sebagai pengawas menelan obat. Dukungan keluarga sangat penting terhadap proses pengobatan pasien halusinasi, karena pada umumnya pasien halusinasi belum mampu untuk mengatur dan mengetahui jadwal dan jenis obat yang akan diminum, sehingga keluarga harus selalu membimbing pasien agar pasien dapat minum obat dengan benar. Didukung oleh penelitian Karmila (2016) bahwa dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi tingkat kepatuhan yang baik. Sehingga pada penelitian diatas jika pasien halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Cigadung kepatuhan minum obatnya rendah maka peran pengawas menelan obat atau dukungan keluarga rendah sehingga pada pasien halusinasi memiliki kepatuhan yang rendah. Menurut Arisandy kepatuhan obat sangat penting bagi pasien halusinasi agar klien dapat sembuh dan mencegah kekambuhan terjadi (Pelealu, Bidjuni & Wowiling, 2018).

PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa gambaran kepatuhan minum obat

pada pasien halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Cigadung rendah dengan jumlah responden sebanyak 45 orang. Hampir seluruhnya klien halusinasi memiliki kepatuhan minum obat yang rendah (66,67 %).

REFERENSI

- Akter, H., B., & Arafat, S. Y., (2019), Socio-Demographic Analysis of NonCompliance among Patients with Schizophrenia: A Cross-Sectional Observation in a Tertiary Teaching Hospital of Bangladesh. *Malaysian Journal of Psychiatry*, 28(1), 39-47.
- Azizah, Lilik Ma'rifatul, dkk. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Burnier, M & Egan, BM 2019, 'Adherence in Hypertension: A Review of Prevalence, Risk Factors, Impact, and Management', *Circulation Research*, vol. 124, no. 7, pp. 1124–1140.
- Chaudhari, B., Saldanha, D., Kadiani, A., & Shahani, R., (2017). Evaluation Of Treatment Adherence In Outpatients With Schizophrenia. *Industrial Psychiatry Journal*. <https://doi.org/10.4103/Ipj.2417>
- Eticha, T., Teklu, A., Ali, D., Solomon, G., & Alemayehu, A. (2015). Factors Associated With Medication Adherence Among Patients With Schizophrenia In Mekelle, Northern Ethiopia. *PLoS One*, 10(3) doi:http://eresources.perpusnas.go.id :2130/10.1371/journal.pone.0120560
- Herawati, N. (2020) 'Perawatan Diri Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(2338–2090), pp. 9–20.
- Istichomah, F.. (2019) 'The Effectiveness of Family Knowledge About Schizophrenia Toward Frequency of Recurrence of Schizophrenic Family

- Members At Poly Mental Grhasia Mental Hospital D.I Yogyakarta', *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 10(2502–3632).
- Iyan. (2021). *Perawatan Pasien Halusinasi*. Gowa: Pustaka Taman Ilmu.
- Karmila. 2016. Dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas banjarbaru. *Dunia Keperawatan*, Volume 4 Nomor 2 Halaman 88-92
- Niven, Neil. 2013. *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat & Profesional Kesehatan lain*. Edisi Kedua. Jakarta: EGC.
- Pelealu, A., Bidjuni, H. and Wowiling, F. (2018) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara', *Jurnal Keperawatan Universitas Sam Ratulangi Manado*, 6(1).
- Siregar, S. (2017). Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Berdasarkan Faktor Demografi Pada Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan. 8.5.2017, 1–74. <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/biomedika/article/view/2616>
- Sutejo. (2017). *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Yuliantika, Jumaini, Sabrian F. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia. 2017;(2000):1–13.
- Yudhantara, D. S., & Istiqomah, R. (2018). *Sinopsis Skizofrenia untuk Mahasiswa Kedokteran*. Malang: UB Press.
- BIODATA PENULIS**
- Penulis 1**
Erna Irawan dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya Lulus Magister Keperawatan Universitas Padjajaran tahun 2017.
- Penulis 2**
Purwo Soewignjo Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya. Lulus Magister Keperawatan Universitas Indonesia Tahun 2008.
- Penulis 3**
Mery Tania dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya Lulus Magister Keperawatan Universitas Padjajaran tahun 2019.
- Penulis 4**
Umi Khasanah dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya. Lulus Magister Manajemen Tahun 2021.
- Penulis 5**
Susi Sundayanti Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya.