

PENGARUH TERAPI MODELING TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH PUSKESMAS BENJENG KABUPATEN GRESIK TAHUN 2020

Sefi Clarita Putri Erwandana, Siti Sholikhah**, Moh. Saifudin****

ABSTRAK

- Introduction : Pasien *skizofrenia* yang tidak patuh meminum obat karena berbagai alasan yang menyebabkan banyaknya jumlah kekambuhan sehingga meningkatnya beban keluarga.
- Masalah : Tujuan penelitian untuk menganalisa pengaruh terapi modeling terhadap kepatuhan minum obat pada pasien *skizofrenia*.
- Rancangan : Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Populasi 30 pasien *skizofrenia* yang tidak patuh minum obat dengan teknik *Accidental Sampling*. Data diambil menggunakan kuesioner.
- Analisis : Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 pasien *skizofrenia* yang tidak patuh minum obat, sebelum diberikan terapi modeling hampir seluruh di tingkat kepatuhan Rendah sebanyak 25 pasien. Setelah diberikan terapi modeling menjadi hampir sebagian tingkat kepatuhannya sedang sebanyak 11 pasien dan sebagian besar berada di tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 19 pasien. Penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* yang menunjukkan nilai $p = 0,000$ dimana nilai $p < 0,05$. Maka artinya terdapat pengaruh terapi modeling terhadap kepatuhan minum obat pada pasien *skizofrenia* di wilayah Puskesmas Benjeng Gresik.
- Diskusi : Untuk mengatasi masalah pasien *skizofrenia* terutama dalam kepatuhan minum obat, salah satunya dengan alternatif terapi modeling.

Kata Kunci : Modeling, Kepatuhan Minum Obat, Pasien *Skizofrenia*

ABSTRACT

- Introduction : Schizophrenic patients who are not compliant to take medication for various reasons that cause a large number of recurrences so that increasing family burden.
- Problem : The aim of the study was to analyze the effect of modeling therapy on medication adherence in schizophrenic patients.
- Design : The design of this study used a one group pretest-posttest design. A population of 30 schizophrenic patients who are not compliant to take medication with the Accidental Sampling technique. Information taken using a questionnaire.
- Analysis : The results showed that of 30 schizophrenic patients who were not compliant to take medication, before being given modeling therapy, almost all of them were in the Low adherence level of 25 patients. After being given modeling therapy, almost 11 of them were in moderate compliance and most of them were in 19 adherence. This study uses the Wilcoxon test which shows a value of $p = 0,000$ where a value of $p < 0.05$. Then it means that there is the influence of modeling therapy on medication adherence in schizophrenic patients in the Benjeng Gresik Health Center area.
- Discussion : To overcome the problem of schizophrenia patients, especially in compliance with taking medication, one of them is with alternative modeling therapies.

Keywords : Modeling, Medication Compliance, Schizophrenia Patients

1. Pendahuluan

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi dimana terjadi perubahan dalam persepsi, emosi dan perilaku yang dikaitkan dengan distress mengenai masalah fungsi sosial, pekerjaan atau kegiatan keluarga. Gangguan jiwa dibagi menjadi dua golongan yakni gangguan jiwa ringan (*neurosa*) dan gangguan jiwa berat (*psikosis*). Gangguan jiwa berat (*psikosis*) ditandai dengan dua gejala utama, yaitu ketidakmampuan menilai realitas (*reality testing ability* atau RTA nya terganggu) dan tidak adanya pemahaman diri (*insight*). Sedangkan golongan gangguan jiwa ringan (*neurosa*) ditandai dengan dua gejala psikosis namun masih tergolong baik. *Skizofrenia* merupakan gangguan jiwa yang disebabkan karena terpecahnya dan terpecahnya antara kognisi, afeksi dan tingkah laku sehingga menyebabkan kurangnya kesesuaian antara pemikiran dan emosi atau antara persepsi seseorang tentang realita dan apa yang benar-benar terjadi (Sovitriana, 2019).

Dasar perkembangan *skizofrenia* kemungkinan besar yaitu adanya gangguan pada perkembangan otak. Faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya *skizofrenia* diantaranya ialah faktor bakat. Bakat ditentukan oleh faktor keturunan, pasien *skizofrenia* sering terjadi pada keluarga yang memiliki keturunan *skizofrenia* daripada yang tidak ada keturunan *skizofrenia*. Selain itu faktor psikologis, biologis dan faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi (Jong, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena *skizofrenia* dan 47,5 juta terkena demensia. Kejadian *skizofrenia* lebih sering terjadi pada laki-laki daripada perempuan. Kejadian pada imigran dibanding penduduk asli sekitar 4,7%, kejadian pada laki-laki 1,4 lebih besar dibanding perempuan. Di Indonesia, hampir 70% yang dirawat di bagian psikiatri merupakan pasien *skizofrenia*. Angka di masyarakat sekitar 1-2% dari seluruh penduduk (Zahnia & Sumekar, 2016).

Indonesia pada tahun 2018 pengobatan penderita gangguan jiwa *skizofrenia/* psikosis terdapat 15,1% pasien yang tidak berobat dan 84,9% pasien yang berobat, 48,9% dari pasien yang berobat rutin meminum obat,

namun 51,1% dari pasien yang berobat tidak rutin meminum obat dengan alasan 36,1% merasa sudah sehat, 33,7% tidak rutin berobat, 23,6% tidak mampu membeli obat rutin, 7% tidak tahan ESO, 6,1% sering lupa, 6,1% merasa dosis tidak sesuai, 2,4% obat tidak tersedia, 32% lainnya. Jawa Timur tahun 2013 kurang lebih ada 2,3% penduduk Jawa Timur menderita *skizofrenia*, pada tahun 2018 meningkat menjadi 5,5% dari penduduk Jawa Timur yang mengalami *skizofrenia* (KEMENKES, 2018).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik, terdapat 51 pasien gangguan jiwa *skizofrenia* berbagai tipe gangguan. Di Puskesmas Benjeng banyak pasien gangguan jiwa *skizofrenia* yang berobat dan patuh minum obat sebanyak 41% dan yang tidak rutin berobat dan tidak patuh dalam meminum obat dengan berbagai alasan sebanyak 58% hal ini memungkinkan terjadinya gangguan jiwa yang disebabkan oleh ketidakpatuhan dalam meminum obat karena kurangnya pengetahuan keluarga tentang cara pemberian obat yang sesuai dengan intruksi dokter serta pemberhentian atau mengurangi dosis obat oleh keluarga itu sendiri, kejadian ini dapat meningkatnya jumlah kekambuhan karena kurang patuh dalam meminum obat. Dari data survei dapat disimpulkan bahwa masih banyaknya pasien dengan gangguan jiwa yang tidak patuh dalam meminum obat sehingga perlunya terapi alternatif guna meningkatkan kepatuhan dalam meminum obat pasien *skizofrenia*.

Faktor – Faktor yang mempengaruhi kepatuhan meminum obat yakni faktor pengetahuan individu tentang penyakit dan perawatannya mempengaruhi program pengobatan yang akan dijalani, faktor petugas kesehatan dalam memberikan informasi yang jelas dan lengkap tentang penyakit dan obat-obatan yang akan dikonsumsi pasien serta efek samping obat tersebut, faktor penyakit yang diderita pada pasien *skizofrenia* mengalami gejala negatif, faktor dukungan keluarga dan orang terdekat klien merupakan faktor terbesar penentu pasien tersebut akan patuh atau tidak patuh dalam meminum obat (Mubin & Rahayu, 2019).

Terdapat berbagai macam obat yang digunakan pada terapi psikofarmaka yang

disetiap obat-obatan tersebut mempunyai kelebihan dan kekurangan serta efek samping masing masing. Pasien *skizofrenia* yang secara teratur dan rutin menjalani pengobatan memiliki resiko kekambuhan 40%, sedangkan yang tidak teratur dan rutin meminum obat memiliki resiko kekambuhan 65% - 80%. Ketidapatuhan minum obat pada pasien *skizofrenia* dapat beresiko mengalami kekambuhan yang lebih besar daripada yang patuh meminum obat. Masalah gangguan jiwa tersebut akan terus meningkat jika tidak segera ditangani. Dampak dari kekambuhan pasien *skizofrenia* yakni dapat menyebabkan peningkatan beban keluarga dalam merawat pasien. Untuk itu sangat diperlukan kepatuhan dalam meminum obat pada pasien *skizofrenia* (Mubin & Rahayu, 2019).

Peran perawat dalam psikofarmaka salahsatunya ialah pemberian obat dengan prinsip 6 benar untuk menanggulangi ketidapatuhan dalam meminum obat, selain itu perlu dilakukannya terapi modalitas mencakup terapi individu, terapi keluarga dan terapi kelompok. Salah satu terapi individu yang digunakan untuk meningkatkan kepatuhan dalam meminum obat yakni terapi prilaku modeling (Majestika Septikasari, 2018).

Ada beberapa terapi alternatif yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien *skizofrenia*, mulai dari terapi keluarga, terapi kognitif, terapi prilaku dan terapi modeling. Terapi kognitif untuk mengubah pola pikir negatif pasien *skizofrenia*, Terapi prilaku untuk meningkatkan kemampuan dalam kepatuhan dan Terapi modeling merupakan suatu metode pembelajaran prilaku baru melalui pengamatan terhadap model untuk menghasilkan sebuah perubahan prilaku sesuai yang dimodelkan. Dalam hal ini konselor bisa menjadi model yang akan ditiru oleh pasien tersebut selain tersebut diatas pengobatan dan penyembuhan penderita *skizofrenia* juga dapat dilakukan dengan terapi psikofarmaka, psikoterapi, terapi psikososial dan terapi psikoreligius (Faizin, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang masalah kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa *skizofrenia* yang dilakukan dengan terapi modeling,

sehingga penulis tertarik untuk mengambil judul Pengaruh Terapi Modeling terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien *Skizofrenia* di Wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode *pre eksperimental* menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest design*, yang mana dalam penelitian ini tidak terdapat kelompok kontrol atau pembanding. Teknik pengambilan sampel penellitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling*, Sampel Seluruh Pasien *Skizofrenia* yang tidak patuh minum obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Benjeng Gresik pada bulan februari – maret tahun 2020 sebanyak 30 pasien. Dengan menggunakan uji statistik uji wilcoxon.

3. Hasil Penelitian

1) Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Tabel Usia Pasien *Skizofrenia* Yang Tidak Patuh Minum Obat Di Wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik Pada Bulan Februari- Maret 2020

Usia	Jumlah	Presentase
<25	3	10,0%
26-39	19	63,3%
>39	8	26,7%
Total	30	100%

Tabel 4.2 Tabel Jenis Kelamin Pasien *Skizofrenia* Yang Tidak Patuh Minum Obat Di Wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik Pada Bulan Februari- Maret 2020

Jenis Kelamin	Jumlah	presentase
Laki – Laki	17	56,7%
Perempuan	13	43,3%
Total	30	100%

Tabel 4.3 Tabel Tingkat Pendidikan Pasien *Skizofrenia* Yang Tidak Patuh Minum Obat Di Wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik Pada Bulan Februari- Maret 2020

Pendidikan	Jumlah	Presentase
SD	9	30,0%
SMP	16	53,3%
SMA	5	16,7%
Total	30	100%

2) **Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia Sebelum Dilakukannya Terapi Modeling.**

Tabel 4.4 Tabel Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien *Skizofrenia* Sebelum Dilakukannya Terapi Modeling Di Wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik Pada Bulan Februari-Maret 2020

No.	Tingkat Kepatuhan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Rendah	25	83,3%
2.	Sedang	5	16,7%
3.	Tinggi	0	0%
Jumlah		30	100%

Tabel 4.5 Tabel Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien *Skizofrenia* Sesudah Dilakukannya Terapi Modeling Di Wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik Pada Bulan Februari-Maret 2020

No.	Tingkat Kepatuhan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Rendah	0	0%
2.	Sedang	11	36,7%
3.	Tinggi	19	63,3%
Jumlah		30	100%

Tabel 4.6 Tabel Hasil Analisa Uji Wilcoxon Pengaruh Terapi Modeling Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien *Skizofrenia* Di Wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik Pada Bulan Februari-Maret 2020

No.	Klasifikasi	Tingkat Kepatuhan			
		Sebelum		Sesudah	
		∑	Prosentase	∑	Prosentase
1.	Rendah	25	83,3 %	0	0 %
2.	Sedang	5	16,7 %	11	36,7 %

3.	Tinggi	0	0 %	19	63,3 %
Jumlah		30	100 %	30	100 %
Sig(2-tailed)		0,000 ($p = <0,05$)			

4) Pembahasan

4.1.1 Mengidentifikasi Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien *Skizofrenia* Sebelum Dilakukannya Terapi Modeling Di Wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik Pada Bulan Februari- Maret 2020.

Berdasarkan gambar 4.4 dapat dijelaskan bahwa dari 30 pasien *skizofrenia* yang tidak patuh minum obat, hampir seluruh pasien *skizofrenia* masih di tingkat kepatuhan Rendah yaitu sebanyak 25 pasien atau 83,3%, sedangkan sebagian kecil pasien *skizofrenia* yang tidak patuh minum obat yang tingkat kepatuhannya sedang sebanyak 5 pasien atau 16,7% dan tidak ada satupun pasien *skizofrenia* yang dikatakan kepatuhannya tinggi sebanyak 0%. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa hasil kepatuhan pasien *skizofrenia* dalam hal minum obat sangatlah rendah. Kepatuhan minum obat pasien *skizofrenia* dapat dipengaruhi oleh 2 faktor yakni: faktor internal dan eksternal.

Faktor internal adalah faktor dari dalam diri individu sendiri seperti jenis kelamin, usia, gangguan kognitif, dan kurangnya informasi. Berdasarkan gambar 4.2 dapat dijelaskan bahwa dari 30 Pasien *Skizofrenia* yang tidak patuh minum obat, menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki - laki berjumlah 17 pasien atau 56,7% dan hampir sebagian berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 pasien atau 43,3%. Dari data tersebut menunjukkan bahwasanya pasien *skizofrenia* laki-laki lebih banyak yang tidak patuh dalam meminum obat daripada pasien *skizofrenia* yang perempuan sebab wanita memiliki rasa khawatir akan kesehatannya yang lebih tinggi (Niven, 2012).

Berdasarkan gambar 4.2 dapat dijelaskan bahwa dari 30 pasien *skizofrenia* yang tidak patuh minum obat, menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 16 pasien atau 53,3%, hampir sebagian berpendidikan SD sebanyak 9 pasien atau 30,0% dan sebagian kecil berpendidikan SMA sebanyak 5 pasien atau 16,7%. Dimana pendidikan juga berpengaruh dalam penerimaan dan pemahaman

informasi, pendidikan yang semakin tinggi semakin banyak pula informasi yang dimiliki sedangkan usia semakin dewasa maka ilmu yang diserap lebih mudah (Yusra et al., 2016).

Faktor eksternal terdiri dari faktor penyakit yang diderita pasien, faktor petugas kesehatan dalam memberikan informasi, faktor obat yang dikonsumsi oleh pasien, serta faktor dukungan dari lingkungan keluarga pasien yang sangat berpengaruh penting dalam menentukan tingkat kepatuhan minum obat pasien *skizofrenia*.

4.1.2 Mengidentifikasi Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia Sesudah Dilakukannya Terapi Modeling Di Wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik Pada Bulan Februari- Maret 2020.

Berdasarkan gambar 4.5 dapat dijelaskan bahwa dari 30 pasien *skizofrenia* yang awalnya tidak patuh minum obat, sebagian besar pasien *skizofrenia* setelah diberikan terapi modeling berada di tingkat kepatuhan Tinggi yaitu sebanyak 19 pasien atau 63,3%, sedangkan hampir sebagian pasien *skizofrenia* yang tidak patuh minum obat yang tingkat kepatuannya sedang sebanyak 11 pasien atau 36,7% dan tidak ada satupun pasien *skizofrenia* yang dikatakan kepatuannya rendah sebanyak 0%.

Perbedaan tingkat pemahaman yang mempengaruhi kepatuhan antara satu orang dengan orang lain disebabkan oleh banyak faktor, yaitu: pendidikan formal, minat, umur, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar, serta informasi yang didapat oleh orang tersebut (Nainggolan, 2018).

Gangguan jiwa merupakan suatu gangguan pada pola perilaku dan pola berfikir yang dikaitkan dengan distress yang dapat menimbulkan gangguan pada fungsi kehidupan (Simanjuntak, 2013).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat *psikosis* yang disebabkan karena terpecahnya antara kognisi, afeksi dan tingkah laku sehingga menyebabkan kurangnya kesesuaian antara pemikiran dan emosi atau antara persepsi seseorang tentang realita yang terjadi (Sovitriana, 2019).

Terdapat dua penatalaksanaan untuk pasien *skizofrenia* yakni diantaranya terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi yakni dengan terapi. Pasien *skizofrenia* perlu

perawatan dan pengobatan yang tepat dengan waktu yang lama. Karena pengobatan yang lama sebab itulah sehingga banyak pasien yang tidak patuh dalam minum obat dengan berbagai alasan seperti bosan, takut dengan efek samping dll. Ada beberapa terapi alternatif yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien *skizofrenia*, mulai dari terapi keluarga, terapi kognitif, terapi perilaku dan terapi modeling.

Kepatuhan dalam pengobatan merupakan suatu perilaku individu yang menunjukkan seberapa patuhkah individu dalam mengikuti anjuran yang telah disampaikan sesuai dengan kebutuhan setiap individu dalam hal pengobatan kesehatan atau penyakit (Albery & Munafo, 2011).

Dalam penelitian ini peneliti tertarik untuk memberikan terapi alternatif untuk meningkatkan kepatuhan pasien *skizofrenia* dalam meminum obat yakni dengan terapi modeling. Dalam teknik terapi modeling ini peneliti menunjukkan pada pasien tentang model tingkah laku, dapat dengan menggunakan model audio, model fisik, model hidup atau lainnya yang dapat diamati dan dipahami oleh pasien. Tindakan – tindakan tertentu tersebut diperoleh dengan mengamati dan mencontoh tingkah laku model yang ada.

4.1.3 Pengaruh Terapi Modeling Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik Pada Bulan Februari- Maret 2020.

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa 30 pasien *skizofrenia* yang tidak patuh minum obat sebelum diberikan terapi modeling rata-rata kepatuhan minum obat pasien *skizofrenia* rendah, sedangkan rata-rata setelah diberikan terapi modeling rata-rata kepatuhan minum obat pasien *skizofrenia* adalah tinggi. Dan hasil analisa pengaruh terapi modeling terhadap kepatuhan minum obat pada pasien *skizofrenia* pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = 0,000$ dimana nilai $p < 0,05$. Sehingga H_1 diterima artinya terdapat pengaruh terapi modeling terhadap kepatuhan minum obat pada pasien *skizofrenia* di wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik pada bulan Februari- Maret 2020.

Menurut (Lubis, 2011) Modeling merupakan salah satu teknik dalam terapi behavior yang menekankan pada prosedur pembelajaran, pada prinsipnya memiliki tujuan untuk mendapatkan perilaku baru, menghilangkan perilaku lama yang merusak diri dan memperkuat serta mempertahankan perilaku yang lebih baik. Terapi ini memiliki prinsip kerja yakni: memodifikasi tingkah laku melalui pembelajaran langsung yang dapat diperoleh dengan mengamati dan mencontoh tingkah laku model, serta pemberian penguatan agar klien terdorong untuk merubah tingkah lakunya.

Sehingga berdasarkan penilaian *pre* dan *post* kepatuhan minum obat pada pasien *skizofrenia* mengalami peningkatan cukup banyak setelah diberikan terapi modeling, dikarenakan pasien kooperatif dan keluarga sangat mendukung perubahan pasien, saat di berikan terapi modeling pasien yang dibantu oleh keluarganya memperhatikan dan juga menerapkan langsung apa yang telah di contohkan oleh peneliti. Hal ini sesuai dengan tujuan dari terapi modeling dimana pasien dapat menerapkan apa yang telah peneliti ajarkan sehingga perilaku buruk pasien yang awalnya tidak patuh minum obat berubah menjadi patuh minum obat dengan demikian tingkat kekambuhan pasien *skizofrenia* bisa ditekan jumlahnya.

5) Kesimpulan

Hampir seluruh tingkat kepatuhan minum obat pada pasien *skizofrenia* di wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik sebelum diberikan terapi modeling masih di tingkat kepatuhan rendah. Sebagian besar tingkat kepatuhan minum obat pada pasien *skizofrenia* di wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik sesudah diberikan terapi modeling berada di tingkat kepatuhan Tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi modeling terhadap kepatuhan minum obat pada pasien *skizofrenia* di wilayah Puskesmas Benjeng Kabupaten Gresik pada tahun 2020.

6) Daftar Pustaka

- Albery, I. P., & Munafo, M. 2011. *Psikologi Kesehatan: Panduan lengkap dan komprehensif bagi studi psikologi kesehatan*. Yogyakarta: Palmall.
- Arikunto, D. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Medika.

- Blank, T. 2017. *Karakteristik Bahasa : Kajian psikolinguistik, teori, dan praktik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Davies, T., & Craig, T. 2009. *ABC Kesehatan Mental*. Jakarta: EGC.
- Fadhli, A. 2010. *Buku Pintar Kesehatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Anggrek.
- Faizin, A. 2016. *Terapi Behavior dengan Teknik Modeling untuk Meningkatkan Kemandirian Remaja di Desa Ngayung Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Fauzi, R., & Nishaa, K. 2018. *Apoteker Hebat, Terapi Taat, Pasien Sehat*. Yogyakarta: Stiletto Indie Book.
- Hidayat, A, A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigm Kuantitatif*. Surabaya: Health Books.
- Jong, w. d. 2018. *Pertolongan pertama pada siswa berkebutuhan khusus*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Kemendes Ri. 2018. *Hasil utama Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemendes Ri.
- King, L. A. 2017. *psikologi umum: Sebuah Pandangan Apresiatif* (3rd ed.; D. Mandasari & A. Sartika, Eds.). Jakarta: Salemba Humanika.
- Lubis, N. L. 2011. *Memahami dasar-dasar konseling*. Jakarta: Kencana.
- Majestika Septikasari, S. 2018. *Konsep Dasar Pemberian Obat Untuk Bidan*. Cilacap: STIKES Al Irsyad Al Islamiyyah Cilacap.
- Mubin, M. F., & Rahayu, D. A. 2019. Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Skizofrenia Paranoid Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien. 93-102.
- Niven, N. 2012. *Psikologi kesehatan: pengantar untuk perawat & profesional kesehatan lain*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi penelitian*

kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan* (2nd ed.). Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: pendekatan praktis* (3rd ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatn : Pendekatan Praktis* (3rd ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Pieter, H. Z., Janiwarti, B., & Saragih, M. 2011. *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Kencana.

Sadock, B. J., & Sadock, V. A. 2017. *KAPLAN & SADOCK: Buku Ajar Psikiatri Klinis* (2nd ed.). Jakarta: EGC.

Simanjuntak, J. (2013). *Konseling Gangguan Jiwa & Okultisme*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

Siti Zahnia, D. W. 2016. *Kajian Epidemiologi Skizofrenia*.

Sovitriana, R. 2019. *Dinamika Psikologis Kasus Penderita Skizofrenia*. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia.

Sugiyono. 2018. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: ALFABETA.

Yudhantara, D. S., & Istiqomah, R. 2018. *Sinopsis Skizofrenia*. Malang: UB Press.

Yusuf, A., Fitryasari, R., Nihayati, H. E., & Tristiana, R. D. 2019. *Kesehatan jiwa pendekatan holistik dalam asuhan keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.