

PENELITIAN

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN
SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK RSJ
PROF. DR HB SAANIN PADANG
TAHUN 2011**

Penelitian Keperawatan Jiwa



INNEKE PRATIWI

BP. 06121009

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2011**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia berasal dari dua kata, yaitu “*Skizo*” yang artinya retak atau pecah (*split*), dan “*frenia*” yang artinya jiwa. Dengan demikian seseorang yang menderita gangguan jiwa skizofrenia adalah orang yang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian (*splitting of personality*). Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang penderitanya tidak mampu menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA*) dengan baik dan pemahaman diri (*self insight*) buruk (Hawari, 2003). Sedangkan menurut Ashwin (2009) skizofrenia merupakan penyakit gangguan fungsi otak, bersifat kronis, yang membutuhkan terapi jangka panjang dan bahkan seumur hidup (Cakrawala, 2009).

Menurut Hawari (2003), jumlah penderita skizofrenia di Indonesia adalah tiga sampai lima per 1000 penduduk. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar 1 juta jiwa menderita skizofrenia (Arif, 2006). Jadi angka penderita skizofrenia di Indonesia masih tergolong tinggi.

Mayoritas penderita skizofrenia berada di kota besar. Ini terkait dengan tingginya stress yang muncul di daerah perkotaan (Hawari, 2003). Hubungan sosial yang buruk, beban kerja yang tinggi, dan tingkat kemacetan lalu lintas juga merupakan pemicu orang yang hidup di kota mengalami stress dan dapat beralih menjadi skizofrenia (Detik Health, 2010).

Pada waktu-waktu tertentu seperti pada tahun ajaran baru, menjelang pemilu maupun saat ada bencana alam seperti gempa bumi antara 40% - 50%, penderita yang

masuk rumah sakit jiwa merupakan pasien skizofrenia, 45% populasi rumah sakit jiwa adalah pasien skizofrenia, dan sebagian besar pasien skizofrenia akan tinggal di rumah sakit untuk waktu yang lama (Sena, 2004).

Dalam kehidupan di masyarakat menganggap bahwa bila salah seorang anggota keluarganya menderita Skizofrenia, hal ini adalah aib bagi keluarga. Oleh karenanya seringkali penderita skizofrenia disembunyikan bahkan dikucilkan, tidak dibawa berobat ke dokter karena merasa malu. Sebagai contoh misalnya ada anggapan bahwa orang yang mengidap Skizofrenia ini dianggap sebagai “orang gila” yang disebabkan karena guna-guna, kemasukan setan, kemasukan roh jahat (*evil spirit*), melanggar larangan atau tabu dan lain sebagainya berdasarkan kepercayaan supernatural (Arif, 2006).

Dalam penatalaksanaan skizofrenia, kontinuitas pengobatan merupakan salah satu faktor utama keberhasilan terapi. Menurut Ashwin (2009), pasien yang tidak patuh pada pengobatan akan memiliki resiko kekambuhan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang patuh pada pengobatan. Ketidakpatuhan berobat ini yang merupakan alasan pasien kembali dirawat di rumah sakit (Medicastore, 2009).

Data yang diperoleh dari Rekam Medis RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang, jumlah klien yang menjalani rawat inap periode Januari – Desember 2009 berjumlah 1.067 klien, yang terdiri dari 624 (58,48%) klien lama dan 443 (41,52%) klien baru, dan data klien yang masuk ke RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang pada triwulan I tahun 2010 berjumlah 319 yang terdiri dari 169 (52,98%) klien lama dan 150 (47,02) klien baru. Dari data tersebut dapat kita ketahui bahwa

lebih dari 50% klien merupakan klien yang sudah pernah di rawat di RSJ dan harus masuk RSJ lagi untuk dirawat ulang karena mengalami kekambuhan. Dari semua pasien tersebut, 85% merupakan pasien skizofrenia dan 51% diantaranya kambuh akibat putus obat.

Ada beberapa hal yang bisa 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 yang membuat stress, sehingga penderita kambuh dan perlu dirawat di rumah sakit. Berbagai upaya pengobatan dan teori model konsep keperawatan jiwa telah dilaksanakan, akan tetapi masih banyak pasien yang mengalami perawatan ulang atau kekambuhan dan menetap di rumah sakit jiwa. Pasien dengan diagnosa skizofrenia diperkirakan akan kambuh 50% pada tahun pertama dan 70% pada tahun kedua setelah pulang dari rumah sakit, serta kekambuhan 100% pada tahun kelima setelah pulang dari RSJ (Widodo, 2003).

Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya (Nursalam, 2007). Kepatuhan pada pasien skizofrenia terdiri dari kepatuhan terhadap terapi setelah pengobatan (kontrol), penggunaan obat secara tepat, mengikuti anjuran perubahan perilaku (Kaplan & Sadok, 1997). Dapat disimpulkan bahwa pasien dikatakan patuh minum obat jika meminum obat sesuai dosis, frekuensi, waktu dan benar obat.

Fleischhacker, dkk, (2003) mengklasifikasikan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien skizofrenia menjadi 4 faktor, yaitu faktor individu (predisposisi), faktor

lingkungan, faktor yang berhubungan dengan tenaga kesehatan, dan faktor yang berhubungan dengan pengobatan.

Kepercayaan sangat mempengaruhi kepatuhan minum obat. Menurut Buchanan (1992) semakin tinggi kepercayaan pasien terhadap obat yang dikonsumsinya maka semakin tinggi pula kepatuhannya terhadap minum obat (Chi-Mei, 2003).

Menurut Friedman keluarga merupakan sumber bantuan terpenting bagi anggota keluarganya yang sakit. Pasien yang tinggal sendirian secara umum mempunyai angka kepatuhan yang rendah dibanding mereka yang tinggal dalam lingkungan yang mendukung (Loebis, 2007).

Hubungan terapeutic yang dibangun tenaga kesehatan dengan pasien merupakan suatu landasan atau dasar dari kepatuhan terhadap pengobatan. Pasien dan keluarga diberi informasi tentang penyakitnya dan rencana pengobatan yang dilakukan. Tenaga kesehatan dapat melakukan perubahan dalam berkomunikasi dengan pasien baik itu dengan gaya atau bahasa yang dapat dimengerti pasien sehingga sehingga dapat meningkatkan kepatuhan (Loebis, 2007).

Menurut Jorgensen, pasien yang tidak mengalami efek samping terhadap pengobatan kemungkinan lebih mau melanjutkan pengobatan. Efek samping yang umum dan penting adalah efek pada ekstrapiramidal, gangguan seksual dan penambahan berat badan (Loebis, 2008)

Data yang diperoleh dari Rekam Medis RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang, jumlah pasien skizofrenia yang berobat tiap bulannya (Januari – Juni 2010) ke poliklinik mencapai 300 orang. Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan

penulis terhadap 10 orang pasien skizofrenia yang berobat ke poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang, didapatkan 40 % berlatar pendidikan SD, 10% SMP, 30% SMA, dan 20% perguruan tinggi. Diantara responden tersebut 6 orang berjenis kelamin perempuan dan 4 orang berjenis kelamin laki-laki, 70 % diantaranya berumur 18 - 25 tahun. Kemudian 70% pasien mengetahui tentang penyakitnya dan percaya akan pengobatan medis, sedangkan 30% tidak begitu percaya terhadap pengobatan medis. Dari 10 orang responden tersebut terdapat 4 orang yang berobat ke poliklinik tidak teratur dengan alasan bosan minum obat terus menerus, banyaknya obat yang harus diminum, dan tidak suka efek samping yang ditimbulkan oleh obat tersebut. Keseluruhan responden diantar oleh keluarganya, tetapi hanya 3 orang yang mengatakan bahwa keluarganya selalu mengingatkannya untuk meminum obat. Seluruh responden juga mendapatkan penyuluhan dari dokter dan perawat mengenai jadwal dari pengobatan pasien, namun dalam pelaksanaan pengobatan masih mengalami berbagai hambatan, diantaranya kepatuhan minum obat.

Atas dasar pertimbangan inilah peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan pasien skizofrenia dalam meminum obat.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, peneliti tertarik mengangkat perumusan masalah : “Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang Tahun 2011?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang Tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pasien skizofrenia yang berobat ke Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang
- b. Mengidentifikasi faktor pengetahuan pasien skizofrenia yang berobat ke Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang tentang kepatuhan minum obat.
- c. Mengidentifikasi faktor sikap pasien skizofrenia yang berobat ke Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang.
- d. Mengidentifikasi faktor kepercayaan pasien skizofrenia yang berobat ke Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang tentang kepatuhan minum obat.
- e. Mengidentifikasi faktor lingkungan pasien skizofrenia yang berobat ke Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang tentang kepatuhan minum obat
- f. Mengidentifikasi faktor tenaga kesehatan pasien skizofrenia yang berobat ke Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang tentang kepatuhan minum obat

- g. Mengidentifikasi faktor pengobatan pasien skizofrenia yang berobat ke Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang tentang kepatuhan minum obat
- h. Menganalisa hubungan faktor pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang.
- i. Menganalisa hubungan faktor sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang.
- j. Menganalisa hubungan faktor kepercayaan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang.
- k. Menganalisa hubungan faktor lingkungan pasien dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang.
- l. Menganalisa hubungan faktor tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang.
- m. Menganalisa hubungan faktor pengobatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang.

- n. Mengetahui faktor yang paling dominan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi institusi pendidikan keperawatan jiwa dalam membuat kurikulum untuk menghasilkan lulusan yang kompeten dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa khususnya program pencegahan kekambuhan melalui patuh minum obat. Penelitian ini juga digunakan sebagai dasar dalam pengembangan intervensi yang efektif bagi pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan dan Perawat Kesehatan Jiwa

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan dalam mengembangkan program peningkatan kepatuhan minum obat agar tidak terjadi kekambuhan pasien jiwa akibat ketidakpatuhan minum obat.

Untuk perawat kesehatan jiwa, penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai acuan dalam memberikan terapi dan intervensi yang efektif sehingga dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Semoga penelitian ini bisa menjadi bahan bacaan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang Tahun 2011 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Lebih dari separuh responden patuh minum obat.
2. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang skizofrenia dan pengobatannya.
3. Lebih dari separuh responden memiliki sikap yang positif terhadap pengobatannya.

4. Lebih dari separuh responden percaya terhadap penyakit yang dideritanya dan pengobatan yang dijalankannya.
5. Lebih dari separuh responden memiliki faktor lingkungan yang baik.
6. Lebih dari separuh responden mendapatkan pelayanan yang baik dari tenaga kesehatan.
7. Lebih dari separuh responden merasakan ada masalah terhadap obat yang diminumnya.
8. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan kepatuhan minum obat.
9. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan kepatuhan minum obat.
10. Terdapat hubungan yang bermakna antara kepercayaan responden dengan kepatuhan minum obat.
11. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor lingkungan responden dengan kepatuhan minum obat.
12. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat.
13. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pengobatan dengan kepatuhan minum obat.
14. Faktor dominan yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia adalah faktor lingkungan.

B. SARAN

a. Bagi Perawat Jiwa

Tenaga kesehatan diharapkan melibatkan langsung keluarga penderita dalam proses rehabilitasi penderita skizofrenia. Dengan memberikan konseling dan advokasi kepada keluarga, diharapkan keluarga sebagai perawat pasien di rumah dapat mengawasi pasien dalam meminum obat.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan meneliti lebih lanjut tentang faktor kepatuhan / ketidakpatuhan skizofrenia dengan metode kualitatif agar pembahasan dapat dilakukan lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, I.S. (2006). *Skizofrenia memahami dinamika keluarga pasien*. Bandung : Refika Aditama.
- Aryani, T. (2003). *Faktor internal eksternal keluarga yang berhubungan dengan kepatuhan berobat klien skizofrenia di Poliklinik RSJ Prof. Dr. HB. Saanin Padang*. Padang : Universitas Andalas
- Azwar, S. (2007). *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Edisi ke 2. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Cakrawala. (2009). *Pengobatan skizofrenia tak bisa 100 persen*. Diakses pada tanggal 20 April 2011 dari <http://www.pdpersi.co.id>

- Chi Mei, T. (2003). *Knowledge, beliefs, attitudes, and drug compliance in schizophrenic patient*. Diakses pada tanggal 28 November 2010 dari <http://www.tzuchi.com.tw/file/tcmj/92-6/3.pdf>
- Dahlan, M.S. (2008). *Statistika untuk kedokteran dan keperawatan* (Edisi 3). Jakarta : Salemba Medika
- Dee. (2009). *Schizophrenia is treatable*. Diakses pada tanggal 17 April 2011 dari http://www.hanyawanita.com/health/article.php?article_id=10036
- Detik Health. (2010). *Orang kota lebih rentan terkena skizofrenia dibanding orang desa*. Diakses pada tanggal 16 Maret 2011 dari <http://www.jawaban.com/index.php/health/detail/id/69/news/100909174940/limit/0/Orang-Kota-Lebih-Rentan-Terkena-Skizofrenia-Dibanding-Orang-Desa.html>
- Febrianti, Y. (2009). *Kepatuhan minum obat*. Diakses pada tanggal 1 Desember 2010 dari <http://yosifebrianti.wordpress.com/2009/12/21/kepatuhan-minum-obat/>
- Fleischhacker. (2003). *Factors influencing compliance in schizophrenia patients*. Diakses pada tanggal 12 Januari 2011 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14680413>
- Gilang. (2000). *Skizofrenia bias disembuhkan*. Diakses pada tanggal 17 April 2011 dari <http://www.pdpersi.co.id/?show=detailnews&kode=224&tbl>
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Jakarta : FKMUI
- Hawari, D. (2003). *Pendekatan holistik pada gangguan jiwa : Skizofrenia*. Jakarta : FKUI
- Hutabarat, B. (2007). *Pengaruh faktor internal dan eksternal terhadap kepatuhan minum obat penderita kusta di kabupaten asahan*. Diakses pada tanggal 17 Juni 2010 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6740/1/057023003.pdf>

- Jannsen, P. (2009). *Treating schizophrenia : medication and adherence*. Diakses pada tanggal 20 April dari <http://www.psychiatry24x7.com/bgdisplay.jhtml?itemname=compliance&page=ecall>
- Kaplan, Sadock, Grebb. (1997). *Sipnosis psikiatri ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis*. Jilid 1. Jakarta : Binarupa Aksara
- Keliat B.A. (2000). *Peran serta keluarga dalam perawatan pasien gangguan jiwa*. Jakarta : EGC.
- Loebis, B. (2007). *Skizofrenia : Penanggulangan memakai antipsikotik*. Diakses pada tanggal 23 September 2010 dari http://www.usu.ac.id/id/files/pidato/ppgb/2007/ppgb_2007_bahagia_loebis.pdf
- Marios, A. (2004). *Symptom control and patient adherence to treatment*. Diakses pada tanggal 17 April 2011 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3012612/>
- Maslim, R. (2002). *Buku saku diagnosis gangguan jiwa, rujukan ringkas dari PPDGJ – III*. Jakarta : Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya.
- Media Informasi Obat dan Penyakit. (2009). *Seminar skizofrenia*. Diakses pada tanggal 16 Juni 2010 dari <http://medicastore.com/seminar/100/SkizofreniaObatiPenyakitnyaDukungPenderitanya.html>
- Medical College Bhavnagar. (2009). *Schizophrenia*. Diakses pada tanggal 13 Desember 2010 dari <http://www.bvnmedicol.org/group/committee/schizophrenia.php>
- Medicotherapy. (2009). *Info obat*. Diakses pada tanggal 20 April 2011 dari <http://medicotherapy.com/index.php/content/read/177/info-obat/>
- Mohamed, S. (2009). *Cross-sectional and longitudinal relationship between insight and attitudes toward medication and clinical outcomes in chronic schizophrenia*. Diakses pada tanggal 27 November 2010 dari <http://proquest.umi.com/pqdweb>

Mulholland, A. (2009). *Medication options growing for schizophrenia patients*. Diakses pada tanggal 20 April 2011 dari http://www.ctv.ca/CTVNews/TopStories/20091028/schizophrenia_091101/

National Institute of Mental Health. (2010). *Medications are used to treat schizophrenia*. Diakses pada tanggal 23 Oktober 2010 dari <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/mental-healthmedications/what-medications-are-used-to-treat-schizophrenia.shtml>

Niven, N. (2002). *Psikologi kesehatan*. Jakarta : EGC.

Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rhineka Cipta.

Notosoedirjo, L. (2005). *kesehatan mental, konsep dan penerapan*. Malang : Universitas Muhammadiyah Malang.

Nursalam. (2007). *asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam. (2009). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Sena, A. (2004). *Hubungan antara keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta*. Diakses pada tanggal 16 Juli 2010 dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/7937/1/J210080514.pdf>

Seo, M. (2004). *Development of a structural model explaining medication compliance of persons with schizophrenia*. Diakses pada tanggal 26 April 2010 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2815808/>

Setyonegoro, K. (2007). *Proses menua*. Diakses pada tanggal 27 September 2010 dari <http://subhankadir.wordpress.com>

- Simanjuntak, Y. (2008). *Faktor risiko terjadinya relaps pada pasien skizofrenia paranoid*. Diakses pada tanggal 17 Juni 2010 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6360/1/08E00835.pdf>
- Stuart, G.W. (2006). *Buku saku keperawatan jiwa*. Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2004). *Metode penelitian administrasi*. Bandung : Alfabeta.
- Tellis, P. (2008). *Medication non-adherence in schizophrenia*. Diakses pada tanggal 17 April 2011 dari http://www.nursing.arizona.edu/Library/081_Tellis_Priscilla_Final.pdf
- Tomb, D. A. (2004). *Buku saku psikiatri*. Edisi 6. Alih Bahasa : dr. Martina Wiwie N. Jakarta : EGC
- Vantony. (2010). *Poster pembelajaran*. Diakses pada tanggal 20 April 2011 dari <http://www.vantony.co.cc/2010/04/poster-pembelajaran.html>
- Veranita, S. (2007). *Hubungan antara pemberi dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang*. Diakses pada tanggal 16 April 2011 dari <http://karya-ilmiah.um.ac.id/index.php/BK-Psikologi/article/view/4009>
- Versola, J. (2006). *Cultural and demographic factors of schizophrenia*. Diakses pada tanggal 5 Maret 2011 dari http://www.psychosocial.com/IJPR_10/Cultural_Demographic_Factors_of_Sz_Russo.html
- Videbeck, S.J. (2008). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta : EGC
- Yulian, V. (2008). *Hubungan antara support sistem keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien rawat jalan di rumah sakit jiwa daerah Surakarta*. Diakses pada tanggal 16 November 2010 dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/891/>
- Widodo. (2003). *Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien gangguan jiwa di rumah dan tingkat penerimaan keluarga terhadap frekuensi*

kekambuhan di RSJ Surabaya. Diakses pada tanggal 17 Juni 2010 dari

<http://eprints.ums.ac.id/1130/1/4f.pdf>