



**STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN GANGGUAN  
KESEHATAN JIWA OLEH PENANGGUNG JAWAB PASIEN  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT**

**JIWA GRHASIA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana  
Keperawatan**

**PHUPUT ANITA DESTALIA**

**NIM. 2406008**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM  
YOGYAKARTA, 2025**

**NASKAH PUBLIKASI**

**NASKAH PUBLIKASI**  
**TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN GANGGUAN**  
**KESEHATAN JIWA OLEH PENANGGUNG JAWAB PASIEN**  
**DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT**  
**JIWA GRHASIA**

Disusun oleh  
**Phuput Anita Destalia**

**2406008**

Telah melalui Sidang Skripsi pada: 16 Juli 2025

Ketua Penguji

(Indah Prawesti, S.Kep.,  
Ns., M.Kep)

Penguji I

(Reni Puspitasari,  
S.Kep., Ns., MSN)

Penguji II

(Erik Adik Putra, B.K.,  
S.Kep., Ns., MSN)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan  
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta



(Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.)

***Level of Medication Adherence Among Patients with Mental Health Disorders by Their Caregivers at the Emergency Department of Grhasia Mental Hospital***

Phuput Anita Destalia<sup>1</sup>, Erik Adik Putra, B.K<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

**PHUPUT ANITA DESTALIA.** “*Level of Medication Adherence Among Patients with Mental Health Disorders by Their Caregivers at the Emergency Department of Grhasia Mental Hospital.*”

**Background :** According to the 2023 Indonesian Health Survey, Yogyakarta has the highest prevalence of household members with schizophrenia in Indonesia, at 9.3 per mille. Of these, 36.1% do not take medication because they perceive themselves as healthy, 33.7% do not adhere to regular treatment, and 23.6% are unable to afford medication.

**Objective:** This study aims to assess the level of medication adherence among patients with mental health disorders as reported by their caregivers at the Emergency Department of Grhasia Mental Hospital.

**Methods:** This research employed a descriptive quantitative design. The population included caregivers who accompanied patients during treatment at the hospital's emergency department. A quota sampling technique was used, with a total of 30 respondents assessed using the Morisky Medication Adherence Questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistical methods via computerized tools.

**Results:** The findings showed that 56.7% of respondents were female, 70% were aged 46–55 years, 30% worked as laborers, 36.7% had only elementary education, 70% reported two prior hospital admissions, 23.3% were siblings of the patients, and 66.7% of the patients had low medication adherence.

**Conclusion:** The study concluded that medication adherence among patients in the Emergency Department of Grhasia Mental Hospital was predominantly low.

**Recommendations:** The findings are expected to serve as a reference for Grhasia Mental Hospital in enhancing education and support for families and patients with mental health disorders following hospitalization.

**Keywords:** Adherence – Mental Health Disorders – Emergency Department  
vii + 79 pages + 11 Tables + 2 Figures + 10 Appendices

References: 25 (2016–2024)

<sup>1</sup>*Bachelor of Nursing Student, Bethesda Yakkum Institute of Health Sciences*

<sup>2</sup>*Lecturer at Nursing Program, Bethesda Yakkum Institute of Health Sciences*

Tingkat Kepatuhan Minum Pasien Gangguan Kesehatan Jiwa Oleh Penanggung  
Jawab Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Grhasia

Phuput Anita Destalia<sup>1</sup>, Erik Adik Putra, B.K<sup>2</sup>

**ABSTRAK**

**PHUPUT ANITA DESTALIA.** “Tingkat Kepatuhan Minum Pasien Gangguan Kesehatan Jiwa Oleh Penanggung Jawab Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Grhasia”.

**Latar Belakang :** Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia, 2023. Yogyakarta memiliki prevalensi anggota rumah tangga, dengan gangguan jiwa skizofrenia paling tinggi di Indonesia yaitu 9,3 per mil. Sebanyak 36,1 % tidak minum obat karena merasa sehat 33,7% tidak rutin berobat dan 23,6% tidak mampu membeli obat.

**Tujuan penelitian :** Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pasien gangguan kesehatan jiwa oleh penanggung jawab pasien di IGD RS Jiwa Grhasia.

**Metode Penelitian :** Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Populasi penelitian ini adalah penanggung jawab pasien yang mengantarkan pada saat pengobatan di IGD RS Jiwa Grhasia. Teknik sampling menggunakan kuota sampling dengan jumlah 30 sampel menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat. Analisis data menggunakan uji deskriptif, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

**Hasil Penelitian :** Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden 56,7% berjenis kelamin perempuan, berusia 46-55 tahun 70%, pekerjaan buruh sebanyak 30%, berpendidikan SD 36,7%, frekuensi masuk RS dua kali 70%, hubungan dengan pasien adik 23,3%, tingkat kepatuhan rendah 66,7%.

**Kesimpulan :** Hasil tingkat kepatuhan minum obat di IGD RS Jiwa Grhasia dengan tingkat kepatuhan rendah.

**Saran :** Bagi Instansi RSJ Grhasia menjadi dasar pemikiran dalam meningkatkan edukasi bagi keluarga dan pasien dengan gangguan kesehatan jiwa setelah pasien rawat inap di rumah sakit.

**Kata Kunci :** Kepatuhan - gangguan kesehatan jiwa - Instalasi Gawat Darurat  
vii+79 halaman + 11 Tabel + 2 Skema + 10 Lampiran

**Kepustakaan :** 25, 2016-2024

<sup>1</sup>Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Kepatuhan minum obat adalah perilaku untuk menyelesaikan menelan obat sesuai kategori yang telah ditentukan dan sesuai jadwal serta dosis obat yang dianjurkan, Lengkap bila obat diminum tepat waktu dan tidak lengkap bila tidak diminum tepat waktu <sup>18</sup>. Dari hasil studi pendahuluan, terdapat 10 pasien di IGD RSJ Grhasia mengalami kekambuhan karena ketidakpatuhan dalam minum obat.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Populasi penelitian ini adalah penanggung jawab pasien yang mengantarkan pada saat pengobatan di IGD RS Jiwa Grhasia. Teknik sampling menggunakan kuota sampling dengan jumlah 30 sampel menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat. Pengumpulan data dilakukan tanggal 17 April - 24 Mei 2025 Analisis data menggunakan uji deskriptif, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Penanggung Jawab Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Grhasia

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	13	43,3
2	Perempuan	17	56,7
Total		30	100,00

Sumber : Data primer terolah, 2025

Analisis : Tabel 4 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yang jumlahnya sebanyak 17 responden (56.7%) dan sebagian kecilnya laki-laki sebanyak 13 responden (43.3%), berdasarkan 30 responden.

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Jenis Usia Penanggung Jawab Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Grhasia

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	17-25 tahun	1	3,3
2.	26-35 tahun	2	6,7
3.	36-45 tahun	6	20,0
4.	46-55 tahun	21	70,0
Total		30	100,00

Sumber : Data primer terolah, 2025

Analisis : Tabel 5 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun yang jumlahnya sebanyak 21 responden (70.0%) dan sebagian kecilnya usia 17-25 tahun sebanyak 1 responden (3.3%), berdasarkan 30 respon

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Jenis Pekerjaan Penanggung Jawab Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Grhasia

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ibu Rumah Tangga	8	26,7
2.	Buruh	9	30,0
3.	Wiraswasta	2	6,7
4.	Petani	2	6,7
5.	Pedagang	2	6,7
6.	Lainnya	7	23,3
Total		30	100,00

Sumber : Data primer terolah, 2025

Analisis : Tabel 6 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan buruh yang jumlahnya sebanyak 9 responden (30.0%) dan sebagian kecilnya wiraswasta, petani dan pedagang sebanyak 2 responden (6.7%), berdasarkan 30 responden.

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Jenis Pendidikan Penanggung Jawab Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Grhasia

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SD	11	36,7
2.	SMP	7	23,3
3.	SMA	9	30,0
4.	Akademi/PT	3	10,0
Total		30	100,00

Sumber : Data primer terolah, 2025

Analisis : Tabel 7 memperlihatkan bahwa sebagian besar berpendidikan SD yang jumlahnya sebanyak 11 responden (36.7%) dan sebagian kecil Akademi/PT sebanyak 3 responden (10.0%), berdasarkan 30 responden.

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Masuk RS Penanggung Jawab Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Grhasia

No	Frekuensi Masuk RS	Frekuensi	Persentase (%)
1.	2x	21	70,0
2.	3x	6	20,0
3.	>5x	3	10,0
Total		30	100,00

Sumber : Data primer terolah, 2025

Analisis : Tabel 8 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden frekuensi masuk RS 2x yang jumlahnya sebanyak 21 responden (70.0%) dan sebagian kecil >5x ada 3 responden (10.0%) berdasarkan 30 responden.

Tabel 9

Distribusi Frekuensi Hubungan dengan Pasien oleh Penanggung Jawab Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Grhasia

No	Hubungan Dengan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ayah	3	10,0
2.	Ibu	6	20,0
3.	Kakak	3	10,0
4.	Adik	7	23,3
5.	Suami	1	3,3
6.	Istri	0	0
7.	Anak	4	13,3
8.	Lainnya	6	20,0
	Total	30	100,00

Sumber : Data primer terolah, 2025

Analisis : Tabel 9 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki hubungan dengan pasien yaitu adik jumlahnya sebanyak 7 responden (23.3%) sebagian kecil istri tidak ada responden (0%) berdasarkan 30 responden.

## 2. Analisa Univariat

Tabel 10

Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien oleh Penanggung Jawab Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Grhasia

N	Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi	5	16,7
2.	Medium	5	16,7
3.	Rendah	20	66,7
	Total	30,0	100,00

Sumber : Data primer terolah, 2025

Analisis : Tabel 10 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden frekuensi tingkat kepatuhan rendah yang jumlahnya sebanyak 20 responden (66.7%) dan sebagian kecil tingkat kepatuhan tinggi dan medium sebanyak 5 responden (16.7%), berdasarkan 30 responden



### 3. Tingkat kepatuhan minum obat pasien gangguan kesehatan jiwa berdasarkan karakteristik responden

Tabel 11. Tingkat kepatuhan minum obat berdasarkan karakteristik responden di Instalasi Gawat Darurat Rumah Saki Jiwa Grhasia

Karakteristik Responden																											
Tingkat Kepatuhan	Jenis Kelamin		Usia				Pekerjaan						Pendidikan				Hubungan dengan Pasien								Frekuensi Masuk RS		
	Laki-laki	Perempuan	17-25	26-35	36-45	46-55	IRT	Buruh	Wiraswasta	Petani	Pedagang	Lainnya	SD	SMP	SMA	Akademi/PT	Ayah	Ibu	Kakak	Adik	Anak	Suami	Istri	Lainnya	2x	3x	>5x
Tinggi	2	3	0	0	1	4	2	2	0	0	1	0	3	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	2	0
Medium	2	3	0	0	1	4	1	0	1	1	0	2	3	0	1	0	0	2	2	0	2	0	0	1	5	0	0
Rendah	9	11	1	2	4	13	5	7	1	1	1	5	5	6	7	3	2	3	2	7	2	1	0	3	13	4	3
	13	17	1	2	6	21	8	9	2	2	2	7	11	7	9	3	3	6	4	7	4	1	0	4	21	6	3
Total	30		30				30						30				30								30		

Sumber : Data primer terolah, 2025.

Berdasarkan Tabel 13 didapatkan hasil 30% responden laki-laki tingkat kepatuhan rendah, dengan tingkat kepatuhan tinggi dan medium sebanyak 6,7%. Responden perempuan, tingkat kepatuhan rendah 57%, sedangkan 10% dengan tingkat kepatuhan tinggi dan medium. Responden usia 17-25 tahun, terdapat 3% tingkat kepatuhan rendah. Usia 26-35 tahun 6% dengan tingkat kepatuhan rendah. Sedangkan responden usia 36-45 tahun 13,3% tingkat kepatuhan rendah, sedangkan tingkat kepatuhan medium dan tinggi 3%. Responden usia 46-55 tahun tingkat kepatuhan rendah sebanyak 43,3%, untuk tingkat kepatuhan medium dan tinggi 13,3 %. Pekerjaan IRT 16,7% tingkat kepatuhan rendah, 6% tingkat kepatuhan tinggi dan 3% tingkat kepatuhan medium. Pekerjaan buruh 23% tingkat kepatuhan rendah dan 6% tingkat kepatuhan tinggi. Pekerjaan wiraswasta untuk tingkat kepatuhan rendah dan medium sebanyak 3%. Pekerjaan petani dengan tingkat kepatuhan rendah dan medium sebanyak 3%. Pedagang tingkat kepatuhan tinggi dan rendah sebanyak 3%. Sedangkan untuk pekerjaan lainnya 16,7 dan dengan tingkat kepatuhan rendah dan 6,7% tingkat kepatuhan medium. Dari Akademi/PT tingkat kepatuhan rendah sebanyak 10%. Responden berpendidikan SD 16,7% dengan tingkat kepatuhan rendah, tingkat kepatuhan medium dan tinggi 10%. Pendidikan SMP untuk tingkat kepatuhan rendah ada 20%, tingkat kepatuhan tinggi ada 3%. Pendidikan SMA 23% tingkat kepatuhan rendah, dan tingkat kepatuhan medium dan tinggi sebanyak 3%. Hubungan dengan pasien yaitu ayah tingkat

kepatuhan rendah 6%, tingkat kepatuhan tinggi 3%. Ibu 10% dengan tingkat kepatuhan rendah, 6% dengan tingkat kepatuhan medium dan 3% tingkat kepatuhan tinggi. Kakak 6% tingkat kepatuhan rendah dan 3 % tingkat kepatuhan tinggi. Adik 23% dengan tingkat kepatuhan rendah. Anak tingkat kepatuhan rendah dan medium sebanyak 6%. Suami dengan tingkat kepatuhan rendah yaitu 3%. Hubungan pasien dengan lainnya yaitu tingkat kepatuhan rendah 10%, tingkat kepatuhan tinggi 6% dan tingkat kepatuhan medium 1 %

## **PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik responden**

#### **a. Jenis Kelamin**

Berdasarkan pengalaman perempuan itu rajin, telaten, tidak banyak tuntutan dan mempunyai loyalitas tinggi<sup>22</sup>. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Dhea dkk<sup>6</sup>, terkait dalam peran sosial perempuan lebih dominan dalam perawatan dan menghabiskan lebih banyak waktu daripada pria. Asumsi peneliti responden lebih banyak perempuan di RSJ Grhasia karena di keluarga perempuan lebih peka dan perhatian dalam merawat pasien terutama dengan gangguan kesehatan jiwa.

#### **b. Usia**

Umur 46-55 tahun adalah kategori masa lansia awal<sup>15</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian Dhea dkk<sup>6</sup>. keluarga terbanyak pada usia lansia yang dirawat oleh keluarganya rata-rata umur > 50 tahun. Asumsi peneliti responden cenderung banyak di usis 46-55 tahun karena telah mampu mengatur emosi yang lebih baik, sehingga cenderung lebih tenang.

#### **c. Pekerjaan**

Buruh identik dengan pekerjaan kasar, pendidikan rendah dan penghasilan yang rendah juga<sup>16</sup>. Penelitian ini selaras dengan penelitian Prabhawidyaswari<sup>17</sup> karena pekerjaan sebagai buruh di tempat kerja tergolong tidak menentu, sehingga mempengaruhi kebutuhan sarana dan prasarana bagi pasien skizofrenia. Asumsi peneliti pekerjaan berkorelasi dengan kemampuan finansial seseorang. Pekerjaan sebagai buruh dapat menyita waktu sepanjang hari dengan pendapatan yang relatif tidak terlalu besar. Sehingga keluarga pasien tidak punya waktu untuk melakukan pendampingan yang memadai kepada pasien gangguan kesehatan jiwa.

d. Pendidikan

Seseorang dengan pendidikan tinggi akan mampu mengelola, mengatasi, dan menggunakan coping efektif dan konstruktif daripada seseorang yang memiliki pendidikan rendah<sup>19</sup>. Penelitian ini selaras dengan penelitian Gani<sup>8</sup>, berpendidikan rendah sulit menerima dan memahami pendidikan kesehatan sehingga terjadi ketidakpatuhan pengobatan yang akhirnya menimbulkan kekambuhan pasien gangguan kesehatan jiwa. Asumsi peneliti tingkat pendidikan anggota keluarga menjadi dasar dalam pemberian perawatan kepada anggota keluarga yang lain.

1. Frekuensi Masuk RS

Waktu atau lama nya terpapar stressor akan berdampak terhadap adanya keterlambatan dalam mencapai kemampuan dalam kemandirian pasien<sup>14</sup>. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Gani<sup>8</sup>, Hal ini mengikuti pernyataan bahwa kekambuhan awal akan lebih mudah karena terjadi perbedaan lingkungan di rumah sakit dan rumah yang jauh berbeda, sehingga dibutuhkan dukungan keluarga. Asumsi peneliti setelah masa perawatan di rumah sakit dan pasien kembali ke rumah, keluarga pasien menganggap kondisi pasien sudah pulih dan merasa perawatan lanjutan dirumah seperti minum obat secara teratur tidak perlu dilanjutkan.

e. Hubungan Dengan Pasien

Pada hakikatnya secara hierarki, status kedudukan adik di bawah kakaknya. Dengan demikian, sudah sewajarnya adik berlaku hormat/bakti kepada kakaknya<sup>11</sup>. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Yohana<sup>24</sup>, dukungan keluarga kandung merupakan salah satu elemen yang penting karena interaksi pertama yang dilakukan individu adalah orang yang terdekat yaitu orangtua. Asumsi peneliti hal ini disebabkan oleh hubungan kakak dan adik saling melindungi, saling memperhatikan masalah yang terjadi di dalam keluarga sehingga tetap terjaga hubungan antara saudara.

### **Kategori tingkat kepatuhan**

Hal ini menjelaskan bahwa peran obat penting di sini penting dalam mengontrol perubahan-perubahan kimia yang terjadi didalam otak sehingga pemantauan penggunaan obat penting<sup>15</sup>. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ira dkk<sup>10</sup> kepatuhan minum obat pasien skizofrenia memiliki kebiasaan tidak patuh minum obat lebih besar persentasenya daripada patuh minum obat. Asumsi peneliti pasien tidak patuh minum obat karena pasien merasa jika minum obat menjadi mengantuk sehingga enggan minum obat, pasien tidak sepenuhnya memahami mengapa perlu minum obat sehingga menghentikan pengobatan tiba-tiba, pasien merasa sudah sehat, lalu keluarga yang kurang memahami penyakit jiwa dan pentingnya pengobatan sehingga dukungan keluarga tidak optimal.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

Sesuai dengan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan peneliti yang berjudul Skrining Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Kesehatan Jiwa oleh Penanggung Jawab Pasien di IGD RS Jiwa Grhasia, didapatkan karakteristik responden yang diperoleh adalah jenis kelamin mayoritas perempuan, usia responden mayoritas 46-55 tahun, pendidikan mayoritas SD, pekerjaan mayoritas buruh, frekuensi masuk RS 2x, dan hubungan dengan pasien mayoritas adalah adik. Kemudian untuk Tingkat

kepatuhan minum obat pasien gangguan kesehatan jiwa di IGD RS Jiwa Grhasia mayoritas Tingkat kepatuhan rendah yang jumlahnya sebanyak 20 responden (66,7%) dan sebagian kecil tingkat kepatuhan medium dan tinggi sebanyak 5 responden (16,7%).

## 2. Saran

### a. Bagi Instansi RSJ Grhasia

Sebagai dasar pemikiran bagi manajemen rumah sakit bersama tim keswamas maupun tenaga kesehatan dalam meningkatkan edukasi dan pendampingan obat bagi keluarga dan pasien dengan gangguan kesehatan jiwa setelah pasien rawat inap di rumah sakit.

### b. Bagi Penulis

Bagi penulis, berguna untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan dalam berpikir dan menganalisa setiap permasalahan yang terjadi di lingkungan RS Jiwa Grhasia.

## UCAPAN TERIMAKASIH

1. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M. kep., Sp.kep.MB., Ph.D.NS selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
2. Bapak Erik Adik Putra, S.Kep., Ns., MSN selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu nya untuk membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini
3. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Penguji dan Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
4. Ibu Reni Puspitasari, S.Kep., Ns., MSN selaku Penguji I sidang skripsi

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ameilia Cahayani, D., Nasriyah, C., Agung Dwi Hartanto, F., Widyastuti, N. R., Anggraini, C., Farmasi STIKES Notokusumo Yogyakarta, P., Keperawatan STIKES Notokusumo Yogyakarta Korespondensi Penulis, P., & Widyastuti Rahayu, N. (t.t.). *The Description Of Medication Adherence Among Patients With Mental Disorders In Tegalrejo Sub-District, Yogyakarta*. Dalam Agustus (Vol. 7, Nomor 2).

2. Andini Dyah Sitawati dkk. (2022). *Mendampingi Orang Dengan Skizofrenia*. Airlangga University Press.
3. Annisya Verni Dettasari, Istiqomah. Kesehatan, J., Bethesda, S., Yogyakarta, Y., Program, S., Diploma, T., Keperawatan, P., Kesehatan, K., & Husada, Y. (t.t.). *Upaya Penerapan Batuk Efektif Dalam Pengeluaran Sputum Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)*. Jurnal Kesehatan, 11(1).
4. Berita Negara Republik Indonesia. (t.t.). [www.peraturan.go.id](http://www.peraturan.go.id)
5. Dengan Persetujuan Bersama Dengan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia dan Presiden Republik Indonesia. (t.t.).
6. Dhea. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru*. Volume 3 No 1.
7. Gail Wiscarz Stuart, B. A. K. J. P. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Edisi Indonesia* (Suthichana Tharmapalan, Ed.; Indonesia Pertama). Elseveier.
8. Gani. (2019). *Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo di Magelang*. Volume 14 No 1.
9. I Ketut Swarjana. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan* (Radhitya Indra, Ed.). CV Andi Offset.
10. Ira dkk. (2023). *Dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia*. Jurnal kesehatan dan kebidanan nusantara. Volume 12.
11. Irmawati dkk. (2024). *Psikologi dan Budaya*. Prenada Media.
12. Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
13. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. (t.t.).
14. Maryati. 2023. *Asuhan Kebidanan Pada Perempuan dan Anak kelompok Rentan*. Surabaya : Scopindo Media Pustaka.
15. Maryati Tombokan dkk. (2023). *Pencegahan dan Penanganan Pasien Gangguan Jiwa dengan Perilaku Kekerasan di Masyarakat*. Penerbit : NEM.
16. Mawardi. 2021. *Buku Ajar Hukum Ketenagakerjaan*. CV. Budi Utomo.
17. Prabhawidiaswari. (2022). *Hubungan Karakteristik Keluarga Terhadap Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Dengan Skizofrenia*. 15 (1) hal 15-26.
18. Rahman, S. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat* , 7–7.
19. Ria dkk. (2023). *Kolaborasi 3 Teori Keperawatan Dalam Perawatan Anak Dengan Kanker*. CV Adanu Abimata.
20. Rini Fahriani Zees, H. V. G. (2021). *Konseling Dan SMS Reminder Untuk Meningkatkan Kepatuhan Keluarga Dalam Mendampingi Pengobatan Pasien Dengan Gangguan Jiwa* (Cetakan Pertama). PT Nasya Expanding Management.

21. Rita Suhadi dkk. (2017). *Seluk Beluk Hiperlipidemia Peningkatan Partisipasi Dan Kompetensi Farmasis Dalam Pencegahan Penyakit kardiovaskuler* (Cetakan Pertama). Sanata Dharma University Press.
22. Pretty Rogi. 2025. *Perspektif Gender Perempuan Suku Habula*. CV.Green Publisher Indonesia.
23. Tuter Kardiatur, S. D. (2023). *Insight Pasien Relaps Skizofrenia* . PT Sonpedia Publishing Indonesia Cetakan Pertama
24. Yohana Toleu. 2020. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia DI Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang*
25. Yunatan Iko Wicaksono. (2016). *Gejala Gangguan Jiwa Dan Pemeriksaan Psikiatri Dalam Praktek Klinis* (Cetakan I). Media Nusa Creative.

STIKES BETHESDA YAKKUM