

# JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN



**ISSN: 2541-1039**

DUKUNGAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN SOSIALISASI PENDERITA SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA MEDAN (**Widyawati, Betseba Br Ginting**)

HUBUNGAN KEPEMIMPINAN EFEKTIF KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DALAM PELAKSANAAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT LARAS (**Bonar Benny Siahaan**)

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI UNIT RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA MEDAN (**Dewi Keumala Sari**)

HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN PERAWATAN KLIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA (**Evayanti Ratna Dewi Silalahi**)

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH PERAWAT PADA PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT JIWA PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA MEDAN (**Heti Susani Surbakti**)

PROSES PENGAMBILAN KEPUTUSAN MENJADI AKSEPTOR KB METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA PASANGAN USIA SUBUR MUDA PARITAS RENDAH DI KOTA SURABAYA (Studi Di Kecamatan Tambaksari dan Sawahan) (**Elvi Susanti Lubis**)

PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP KONSEP DIRI PADA KLIEN HARGA DIRI RENDAH DI RUMAH SAKIT JIWA PROVSU (**Natalia Johanna Tarigan**)

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PREOPERASI DI RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. DJASAMEN SARAGIH PEMATANGSIANTAR (**Rindawati Tambunan**)

HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA PERAWAT DAN SELF EFFICACY DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT WANITA PADA RUANG RAWAT INAP DI RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN (**Riny Apriani**)

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIPARA MENGHADAPI PERSALINAN DI POLIKLINIK OBGYN RUMAH SAKIT HAJI MEDAN (**Havija Sihotang, Lisda Sry Devi**)

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TRIMESTER III YANG MENGALAMI ANEMIA DALAM MEMILIH PENOLONG PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HAMPARAN PERAK (**Sri Dhamayani**)

**VOLUME 2**

**NOMOR 1**

**MEI 2017**

# JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN

Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan

**ISSN: 2541-1039**

## **Pelindung**

Pembina Yayasan Binalita Sudama Medan

## **Penasehat**

Pengurus Yayasan Binalita Sudama Medan

## **Penanggungjawab**

1. Suhardiono, M.Kes
2. Ns. Widyawati, S.Kep, M.Kes
3. Imnadir, MT
4. Arya Novika Naulista Siregar, RO, M.Pd

## **Pemimpin Redaksi**

Elvi Susanti Lubis, M.Kes

## **Sekretaris Redaksi**

Zulianti, RO, SKM

## **Bendahara**

Havija Sihotang, M.Kep

## **Tim Editor**

1. Teguh Supriyadi, MPH
2. Hj. Eriyani, M.Kep
3. Riny Apriani, M.Kep
4. Roy Chandra Nainggolan, RO, SE

# **JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN**

**Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan**

## **Jadwal Penerbitan**

Terbit dua kali dalam setahun

## **Penyerahan Naskah**

Naskah merupakan hasil penelitian dan kajian pustaka ilmu kesehatan yang belum pernah dipublikasikan/diterbitkan paling lama 5 (lima) tahun terakhir. Naskah dapat dikirim melalui e-mail atau diserahkan langsung ke Redaksi dalam bentuk rekaman *Compact Disk (CD)* dan *Print-out 2* eksemplar, ditulis dalam *MS Word* atau dengan program pengolahan data yang kompatibel. Gambar, ilustrasi, dan foto dimasukkan dalam file naskah.

## **Penerbitan Naskah**

Naskah yang layak terbit ditentukan oleh Dewan Redaksi setelah mendapat rekomendasi dari Mitra Bestari. Perbaikan naskah menjadi tanggung jawab penulis dan naskah yang tidak layak diterbitkan akan dikembalikan kepada penulis.

## **Alamat Redaksi**

Akper Binalita Sudama Medan

Jl. Gedung PBSI/ Jl. Pancing No.1 Pasar V Barat

Medan Estate 20371

Telp. (061) 6620661

Fax. (061) 6620661

## **PENGANTAR REDAKSI**

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmatNya sehingga **Jurnal Ilmiah Binalita Sudama** Volume 2 Nomor 1 ini dapat kami terbitkan.

Jurnal Ilmiah Binalita Sudama ini diterbitkan dalam rangka memberikan wadah bagi para dosen/mahasiswa untuk mempublikasikan hasil penelitian dan karya ilmiah dalam bidang kesehatan. Pada Jurnal volume 2 Nomor 1 ini kami menerbitkan sebelas karya ilmiah

Sebagai jurnal yang baru diterbitkan, kami menyadari tentunya banyak sekali kekurangan baik dari segi tampilan maupun isinya. Karena itu kritik dan saran amat kami butuhkan demi perbaikan jurnal ini dikemudian hari.

Akhir kata semoga jurnal ini dapat memberi manfaat besar bagi dunia pendidikan, khususnya bidang kesehatan.

Medan, Mei 2017

**Redaksi**

# JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN

**VOL. 2 NO. 1**

**MEI 2017**

**ISSN 2541-1039**

## DAFTAR ISI

DUKUNGAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN  
SOSIALISASI PENDERITA SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT  
JIWA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA MEDAN

**Betseba Br Ginting** ..... 1

HUBUNGAN KEPEMIMPINAN EFEKTIF KEPALA RUANGAN DENGAN  
KINERJA PERAWAT PELAKSANA DALAM PELAKSANAAN  
DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT LARAS

**Bonar Benny Siahhan** ..... 11

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN  
MINUM OBAT PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI UNIT RAWAT  
JALAN

RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA MEDAN

**Dewi Keumala Sari** .... 18

HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN  
PERAWATAN KLIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI POLIKLINIK  
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA

**Evayanti Ratna Dewi Silalahi** ..... 31

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH  
PERAWAT PADA PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT JIWA  
PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA MEDAN

**Heti Susani Surbakti** ..... 45

PROSES PENGAMBILAN KEPUTUSAN MENJADI AKSEPTOR KB  
METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA PASANGAN USIA  
SUBUR MUDA PARITAS RENDAH DI KOTA SURABAYA

(Studi Di Kecamatan Tambaksari dan Sawahan)

<b>Elvi Susanti Lubis</b> .....	56
PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP KONSEP DIRI PADA KLIEN HARGA DIRI RENDAH DI RUMAH SAKIT JIWA PROVSU <b>Natalia Johanna Tarigan</b> .....	69
HUBUNGAN KONFLIK PERAN GANDA PERAWAT DAN SELF EFFICACY DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT WANITA PADA RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN <b>Riny Apriani</b> .....	82
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIPARA MENGHADAPI PERSALINAN DI POLIKLINIK OBGYN RUMAH SAKIT HAJI MEDAN <b>Havija Sihotang, Lisda Sry Devi</b> .....	98
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP LANSIA TENTANG PENYAKIT <i>ARTHRITIS RHEUMATOID</i> DI KELURAHAN PARHORASAN NAULI KECAMATAN SIANTAR MARIHAT KOTA PEMATANGSIANTAR <b>Sri Dhamayani</b> .....	106
PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL ILMIAH KESEHATAN BINALITA SUDAMA MEDAN .....	118

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN  
MINUM OBAT PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI UNIT  
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT Jiwa DAERAH PROVINSI  
SUMATERA UTARA MEDANTAHUN 2014**

**Dewi Keumala Sari**

**Abstrak**

Halusinasi merupakan gangguan penyerapan atau persepsi panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar yang dapat terjadi pada sistem penginderaan dimana terjadi pada saat kesadaran individu itu penuh dan baik. Alasan yang mendasari pasien halusinasi pendengaran menghentikan pengobatan diluar pengawasan medis karena kejenuhan pasien halusinasi pendengaran minum obat setiap hari, menyebabkan tingkat kepatuhan pasien untuk minum obat menjadi menurun. Peran keluarga sangat penting untuk selalu memonitor pasien dalam mengkonsumsi obat secara teratur dan rutin setiap hari, sehingga pasien patuh dalam mengkonsumsi obatnya. Ketidapatuhan terhadap minum obat merupakan masalah utama dalam pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran dengan menggunakan Uji *korelasi spearman rho*. Dengan desain korelasi, dan jumlah sampel 55 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk mengukur peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi pendengaran. Analisa statistik dengan menggunakan Uji *korelasi spearman rho* dengan derajat kebebasan ( $\alpha$ ) = 0,05 diperoleh nilai  $\rho = 0,001$ , dimana nilai  $\rho < \alpha = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan peran keluarga tingkat kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan. Dan nilai  $\rho = 0,824$  yang menyatakan bahwa terdapat hubungan sangat kuat antara peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan. Disarankan peneliti berikutnya untuk meneliti faktor – faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran.

**Kata Kunci : Peran Keluarga, Halusinasi Pendengaran, Kepatuhan Minum Obat**

**PENDAHULUAN**

**1. Latar Belakang**

Halusinasi merupakan gangguan penyerapan atau persepsi panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar yang dapat terjadi pada sistem penginderaan dimana terjadi pada saat kesadaran individu itu penuh dan baik.

Maksudnya rangsangan tersebut terjadi pada saat klien dapat menerima rangsangan dari luar dan dari dalam diri individu. Dengan kata lain klien berespon terhadap rangsangan yang tidak nyata, yang hanya dirasakan oleh klien dan tidak dapat dibuktikan (Maramis, 2005).

Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau bunyi yang berkisar dari suara sederhana sampai suara yang berbicara mengenai klien sehingga klien berespon terhadap suara atau bunyi tersebut (Stuart, 2007).

Halusinasi pendengaran terjadi karena munculnya perasaan panik, menarik diri, stress berat yang mengancam ego yang lemah sebagai ketentuan orang lain dan sebagai suatu keadaan yang negatif atau mengancam (Towsend, 2006).

Diperkirakan lebih dari 90% pasien mengalami halusinasi. Halusinasi adalah terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak terdapat stimulus. Tipe halusinasi yang paling sering adalah halusinasi pendengaran, penglihatan, penciuman, dan pengecap. Meskipun bentuk halusinasinya bervariasi tetapi sebagian besar pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa mengalami halusinasi pendengaran. Suara dapat berasal dari individu atau dari luar dirinya (Yosep, 2011).

Prevalensi halusinasi pendengaran di Amerika Serikat diperkirakan sebanyak 0,7% dari populasi di dunia menderita halusinasi pendengaran. Tingginya angka kejadian penderita gangguan jiwa khususnya halusinasi pendengaran secara globalisasi tidak terlepas juga dengan Indonesia, dimana insidensi halusinasi pendengaran di Indonesia juga tinggi, hal ini dibuktikan dengan jumlah penderita halusinasi di berbagai rumah sakit jiwa di Indonesia, misalnya di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang mencapai 34,78% menderita

halusinasi pendengaran dari total pasien, Rumah Sakit Jiwa Soeharto Grogol mencapai 42,57% menderita halusinasi pendengaran dari 2040 pasien, sementara itu di Rumah Sakit Jiwa Marzoeeki Mahdi Bogor mencapai 46,24% pasien halusinasi pendengaran (Davison, 2006).

Halusinasi pendengaran merupakan gangguan jiwa bersifat menahun yang memerlukan waktu cukup lama untuk proses penyembuhan, terapi pada halusinasi pendengaran bertujuan untuk menurunkan angka kekambuhan. (Hawari, 2006). Terapi pada halusinasi pendengaran meliputi terapi psikofarmaka (anti psikotik), psikoterapi, terapi psikososial dan terapi psikoreligius. Banyak jenis obat psikofarmaka yang digunakan untuk menyembuhkan halusinasi pendengaran, tetapi sampai saat ini belum ditemukan obat ideal, masing-masing jenis obat psikofarmaka ada kelebihan dan ada kekurangan serta ada efek sampingnya (Kesuma, 2007).

Menurut Bustito (2008), alasan yang mendasari pasien halusinasi pendengaran menghentikan pengobatan diluar pengawasan medis karena kejenuhan pasien halusinasi pendengaran minum obat setiap hari, menyebabkan tingkat kepatuhan pasien untuk minum obat menjadi menurun. Pasien halusinasi pendengaran yang menghentikan terapi dengan berbagai alasan seperti adanya efek samping obat, gangguan pikiran dan anggapan bahwa terapi adalah sesuatu yang percuma (Hawari, 2006).

Hasil penelitian Wardani (2009), menguraikan efek samping



obat terhadap fisik, seksualitas, aktivitas, dan tingkat konsentrasi menjadi alasan pasien tidak patuh, bahkan sampai menghentikan minum obat. Tidak kuat berdiri lama, mual, kaku, dan badan tidak enak adalah ungkapan – ungkapan yang menggambarkan efek samping obat terhadap fisik.

Studi pendahuluan di RSJD Dr.AGH Semarang yang dilakukan oleh Kandar pada bulan Oktober 2011 mengenai penyebab kekambuhan pasien halusinasi dirawat jalan menunjukkan adanya peningkatan angka kekambuhan pasien halusinasi karena ketidakpatuhan minum obat. Pada tahun 2011 ada 63 pasien halusinasi yang rawat jalan kurang dari 1 bulan dan ada 121 pasien yang dirawat jalan lebih dari 1 bulan setelah mendapat perawatan dirumah sakit. Alasan yang mendasari 184 pasien rawat jalan adalah sebagai berikut, 24 persen responden beranggapan setelah minum obat tidak dapat beraktivitas, 7 persen responden merasa tidak tahu tentang obatnya, 57 persen responden merasa sudah sembuh, 8 persen responden takut ketergantungan dengan obat dan 4 persen responden mengaku kurang memiliki dukungan dari keluarga dan orang sekitarnya.

Peran keluarga sangat penting untuk selalu memonitor pasien dalam mengkonsumsi obat secara teratur dan rutin setiap hari, sehingga pasien patuh dalam mengkonsumsi obatnya. Ketidakpatuhan terhadap minum obat merupakan masalah utama dalam pengobatan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dalam minum obat yaitu pasien tidak mengerti tentang

tujuan pengobatan, tidak mengerti tentang pentingnya mengikuti aturan pengobatan yang ditetapkan sehubungan dengan prognosinya, kurangnya pengetahuan keluarga tentang pengobatan/manfaat obat bagi pasien, mahalnya harga obat, dan kurangnya perhatian serta kepedulian keluarga yang mungkin bertanggung jawab atas pembelian atau pemberian obat itu kepada pasien. Pasien yang tidak patuh biasanya mengalami depresi, ansietas dengan kesehatannya, memiliki ego lemah dan pusat perhatiannya pada diri sendiri (Friedman, 2004).

Menurut data yang diperoleh dari Medical Record Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan bahwa jumlah pasien halusinasi pendengaran yang dirawat jalan pada tahun 2011 adalah sebanyak 5.443 orang, sedangkan pada tahun 2012 jumlah pasien halusinasi pendengaran yang rawat jalan sebanyak 6.248 orang, dari data diatas dapat dilihat bahwa pasien halusinasi pendengaran terus meningkat (Laporan Medical Record RSJD, 2013).

Pada *survey* awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan pada bulan Oktober 2013, melalui wawancara yang berisi tiga pertanyaan kepada 5 orang keluarga pasien rawat jalan ditemui bahwa pasien tidak patuh minum obat disebabkan oleh 46 persen mengatakan pasien tidak mau minum obat karena merasa tidak bisa bekerja bila selalu minum obat, 24 persen mengatakan pasien tidak mau minum obat karena takut ketergantungan dengan obat dan 30 persen mengatakan karena merasa sudah

sembuh. Alasan pasien tidak mematuhi program pengobatan tersebut sesuai dengan penjelasan Hawari (2006) bahwa ada kesalahan persepsi dari pasien terhadap obat yang diminum, seperti dapat menimbulkan ketergantungan dan kelemahan saraf.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Halusinasi Pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2014”

## **2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, penulis ingin mengetahui Apakah Ada Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Halusinasi Pendengaran Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2014.

## **3. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2014.

Tujuan Khusus

1. Mengetahui peran keluarga tentang pengobatan pasien halusinasi pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2014.
2. Mengetahui kepatuhan pasien halusinasi pendengaran dalam

minum obat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2014.

3. Mengetahui hubungan peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2014

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **1. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi yang merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada situasi atau sekelompok subjek (Notoadmodjo, 2010). Penelitian ini merupakan penelitian korelasi yaitu mengetahui hubungan peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan.

### **2. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**

Populasi pada penelitian ini adalah keluarga pasien halusinasi pendengaran yang menjalani rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan selama 2 bulan yaitu bulan Januari – Februari 2014 sebanyak 546 orang. (Laporan Rekam Medik RSJ, 2014)

Menurut Arikunto (2006), sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti dimana jika populasi lebih besar dari 100 maka besar sampel yang diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih. Pada penelitian ini besar sampel yang

diambil 10% dari populasi sehingga banyak sampel adalah 55 orang

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* dimana yang menjadi responden adalah yang kebetulan ada atau tersedia (Notoadmodjo, 2010). Jadi, sampel dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien yang kebetulan ada atau tersedia di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan.

Kriteria sampel yang digunakan peneliti dalam menentukan sampel pada penelitian ini adalah kriteria inklusi, yaitu karakteristik calon sampel yang layak diambil untuk penelitian yaitu :

1. Keluarga inti (*Nuclear family*) yang terdiri dari ayah, ibu, kakak, abang dan adik,
2. Tinggal serumah dengan pasien,
3. Usia 20-50 tahun.
4. Seluruh keluarga pasien halusinasi pendengaran

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan dengan pertimbangan belum pernah dilakukan penelitian hubungan peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan. Selain itu, pada lokasi ini tersedia sampel yang memadai dan lokasinya mudah dijangkau oleh peneliti.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa distribusi frekuensi keluarga pasien halusinasi pendengaran berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (50,9 %). Rata – rata umur responden adalah antara 36 – 45 tahun (usia produktif) sebanyak 24 orang (43,6%). Mayoritas pekerjaan responden adalah wiraswasta sebanyak 27 orang (49,1%) dengan tingkat pendidikan adalah SLTA sebanyak 41 orang (74,5%). Adapun pengeluaran keluarga untuk pasien dalam waktu 1 bulan rata-rata > Rp 500.000 sebanyak 18 orang (32,7%), hubungan dengan pasien adalah ibu sebanyak 11 orang (20,0%) dan lama pasien mengalami sakit > 1 tahun sebanyak 51 orang (92,7%) yaitu antara 1 – 12 tahun. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 5.1.

**Tabel 5.1. Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan keluarga, tingkat pendidikan, pengeluaran pasien dalam 1 bulan, hubungan dengan pasien, lama pasien sakit (n=55)**

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	27	49,1
Perempuan	28	50,9
<b>Umur Keluarga</b>		
26 - 35 tahun	14	25,5
36 – 45 tahun	24	43,6
46 – 55	14	25,5

tahun		
56 – 65 tahun	3	5,4
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	13	23,6
Petani	6	10,9
Wiraswasta	27	49,1
Karyawan Swasta	9	16,4
<b>Tingkat pendidikan</b>		
SLTP	6	10,9
SLTA	41	74,5
Sarjana	8	14,6
<b>Pengeluaran untuk pasien 1 bulan</b>		
> Rp. 500.000	18	32,7
Rp. 250.000 – Rp. 500.000	13	14,8
Rp. 100.000 – Rp. 250.000	6	10,9
Rp. 50.000 – Rp. 100.000	2	3,6
<b>Hubungan dengan pasien</b>		
Ibu	11	20,0
Ayah	6	10,9
Kakak	9	16,4
Abang	6	10,9
Adik	9	16,4
Istri	2	3,6
Suami	2	3,6
Lain-lain (Paman/Bibi)	10	18,2
<b>Lama pasien mengalami sakit</b>		
< 1 tahun	4	7,3
> 1 tahun	51	92,7

## 2. Peran Keluarga

Berdasarkan hasil yang diperoleh diketahui bahwa peran keluarga mengenai pasien halusinasi pendengaran di Unit Rawat Jalan

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan sebanyak 13 orang (23,6%) memiliki peran yang baik, sebanyak 35 orang (63,6%) memiliki peran yang cukup dan sebanyak 7 orang (12,7%) memiliki peran keluarga kurang. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 5.2.

**Tabel 5.2. Gambaran Peran Keluarga Terhadap Pasien Halusinasi Pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa daerah Provinsi Sumatera Utara Medan (n = 55)**

Peran Keluarga	Frekuensi	%
Baik	13	23,6
Cukup	35	63,6
Kurang	7	12,7

## 3. Tingkat Kepatuhan Pasien Dalam Minum Obat.

Berdasarkan hasil yang diperoleh bahwa kepatuhan pasien dalam minum obat sebanyak 39 orang (70,9%) responden mengatakan bahwa pasien patuh dalam minum obat, dan sebanyak 16 orang (29,1%) responden yang tidak patuh dalam menjalankan pengobatan. Hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.3.

**Tabel 5.3. Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Halusinasi Pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan (n = 55)**

Tingkat Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	%
Patuh	39	70,9
Tidak patuh	16	29,1

**4. Analisa hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Halusinasi Pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan**

Analisa statistik secara komputerisasi untuk mengidentifikasi hubungan peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan maka didapat nilai korelasi spearman (P) sebesar 0.824. Ini menunjukkan bahwa arah korelasi positif searah dengan kekuatan korelasi yang tinggi, hal ini menggambarkan bahwa semakin tinggi peran keluarga maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien minum obat.

Dari hasil analisa statistik juga diperoleh nilai signifikan ( $p$ ) sebesar 0,001. Nilai ini lebih kecil dari *level of significant* ( $\alpha$ ) = 0.05, ini berarti bahwa terdapat hubungan bermakna antara peran keluarga

dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan. Hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.4

**Tabel 5.4. Hasil analisa korelasi rank spearman peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat Pasien halusinasi pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan (n=55)**

Var 1	Var 2	( $\rho$ )	P
Peran Keluarga	Tingkat Kepatuhan Minum Obat	0,001	0,824

## PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini peneliti mencoba menjawab pertanyaan penelitian yaitu bagaimana peran keluarga tentang pengobatan pasien halusinasi pendengaran, bagaimana tingkat kepatuhan pasien halusinasi pendengaran dalam minum obat dan bagaimana hubungan peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran.

### 1. Peran Keluarga mengenai pengobatan pasien halusinasi pendengaran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 63,6% peran keluarga dikatakan cukup hal ini ditunjukkan dengan keluarga mengetahui tentang pengobatan pasien halusinasi pendengaran yang meliputi terapi multi obat, frekuensi pemberian, durasi dan terapi, efek merugikan,

harga obat, pemberian/konsumsi obat, dan rasa obat (Charles, 2006).

Peran keluarga dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, hubungan dengan pasien, dan umur responden. Dilihat dari karakteristik pasien, jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebanyak (50,6%) dan hubungan dengan pasien adalah ibu sebanyak (20,0%), dimana peran ibu sangat dibutuhkan dalam pengobatan pasien halusinasi pendengaran dibandingkan peran ayah yang hanya mencari nafkah. Sedangkan dilihat dari rentang usia mayoritas pasien usia 36 – 45 tahun, rentang usia ini termasuk kedalam usia produktif. Pada masa produktif dikenal dengan masa kreatif dimana individu memiliki kemampuan mental untuk menyesuaikan diri pada situasi baru, seperti mengingat hal-hal yang dipelajari, penalaran analogis, berpikir kreatif serta terjadi penurunan daya ingat (Hurlock, 2009). Berdasarkan tingkat pendidikan, responden lebih banyak berpendidikan SLTA sebanyak 41 orang (74,5%). Dengan tingkat pendidikan yang mayoritas SLTA berarti tingkat pengetahuan responden tentang pengobatan pada pasien halusinasi juga cukup baik, pendidikan dapat membawa wawasan pengetahuan seseorang. Secara umum orang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

Meningkatnya peran keluarga dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih

bertahan lama dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2010).

Menurut Murty (2003), peran keluarga dalam merawat pasien halusinasi pendengaran terbagi dalam tiga tingkatan. Pertama, keluarga harus mampu melihat kebutuhan-kebutuhan klien dan mempertahankan kekohesifan dalam keluarga dengan cara belajar keterampilan merawat klien, memenuhi kebutuhan istirahat dan kebutuhan emergensi disaat krisis, serta memberikan dukungan emosional. Kedua, keluarga harus mampu memberikan dukungan finansial untuk perawatan klien dan terlibat dalam kelompok yang dapat memberikan bantuan seperti terapi suportif. Ketiga, keluarga harus mengembangkan hubungan secara benar untuk membantu klien halusinasi pendengaran merubah sikap dan keterampilan.

Menurut Mohr (2006), ada lima peran dari keluarga yaitu memberikan respon terhadap kebutuhan anggota keluarga, membantu mengatasi masalah dan stress dalam keluarga secara aktif, memenuhi tugas dalam distribusi yang merata dalam keluarga, menganjurkan interaksi terhadap sesama anggota keluarga dan komunitas, dan meningkatkan kesehatan personal.

## **2. Tingkat Kepatuhan pasien halusinasi pendengaran dalam minum obat**

Berdasarkan data yang diperoleh didapatkan bahwa 70,9% pasien yang mengalami gangguan jiwa halusinasi pendengaran patuh dalam minum obatnya. Hal ini

menunjukkan bahwa sebagian besar pasien patuh dalam mengkonsumsi obat-obatannya baik secara mandiri karena pasien tersebut telah memahami tentang obat-obatan yang dikonsumsinya maupun karena masih dipantau oleh keluarganya.

Hasil penelitian bertolak belakang dengan pendapat Charles (2006), sesuai dengan teorinya yang mengatakan bahwa pada umumnya semakin banyak jenis dan jumlah obat yang digunakan pasien, semakin tinggi resiko ketidakpatuhan pasien dimana pemberian obat pada jangka waktu yang sering membuat ketidakpatuhan dan berbagai studi menunjukkan bahwa tingkat ketidakpatuhan menjadi lebih besar, apabila periode pengobatan lama karena ketaatan pada pengobatan jangka panjang lebih sulit dicapai. Hal senada juga dikatakan oleh Wardani, (2009) yang mengatakan kompleksitas penggunaan obat (jumlah maupun dosis) merupakan faktor risiko ketidakpatuhan, pasien yang mendapatkan tiga jenis medikasi dalam satu hari atau jika medikasinya harus digunakan lebih dari empat kali dalam sehari cenderung tidak patuh terhadap pengobatannya.

Kepatuhan (*Compliance*), juga dikenal sebagai ketaatan (*adherence*) adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya. Kepatuhan dalam pengobatan (*medication compliance*) adalah mengkonsumsi obat-obatan yang di resepkan dokter pada waktu dan dosis yang tepat dan pengobatan hanya akan efektif apabila anda mematuhi peraturan dalam penggunaan obat (Maharani, 2007).

Sebanyak 29,1% pasien tidak patuh terhadap pengobatannya. Hal ini dikarenakan berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap keluarga pasien bahwa pasien tidak patuh dalam pengobatan karena pasien tidak mau meminum obatnya karena bosan menelan obat setiap hari dan tidak suka dengan rasa obat dan karena lama rawat pasien yang cukup lama. Hal ini sesuai dengan pendapat Charles (2006), bahwa masalah kepatuhan berkaitan dengan rasa obat-obatan dimana sejumlah pasien menghentikan penggunaan obat karena alasan rasa dan ketidakpatuhan menjadi lebih besar apabila periode pengobatan lama dimana ketaatan pada pengobatan jangka lama lebih sulit dicapai.

Sesuai dengan hasil kuesioner didapat sebanyak 89,1% pasien selalu meminum obat sesuai dengan dosis yang diberikan dari klinik / Rumah sakit, sebanyak 98,2% keluarga selalu mengingatkan pasien dalam minum obat dan keluarga selalu mengajak pasien untuk berobat melakukan jadwal kontrol ulang. 74,5% mengatakan bahwa pasien minum obat secara teratur tanpa diingatkan oleh keluarga.

### **3. Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Halusinasi Pendengaran Minum Obat**

Berdasarkan analisa identifikasi hubungan peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran dengan derajat kebebasan ( $\alpha$ ) = 0,05 diperoleh nilai  $\rho = 0,001$ , dimana nilai  $\rho < \alpha = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara peran

keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan. Dan nilai  $p = 0,824$  yang menyatakan bahwa terdapat hubungan sangat kuat antara peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan.

Salah satu yang mempengaruhi kepatuhan pasien adalah pendidikan. Berdasarkan observasi pendidikan responden yang tinggi meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat dimana pendidikan tertinggi responden adalah berpendidikan tinggi (SLTA) yaitu 41 orang (74,5%) dimana pengetahuan dan pemahaman responden tentang kepatuhan minum obat kemungkinan lebih baik dibandingkan yang berpendidikan rendah (SD dan SLTP).

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang diharapkan diikuti oleh semakin tingginya tingkat pengetahuan seseorang. Niven, (2006) menyatakan bahwa pendidikan dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif seperti penggunaan buku-buku dan kaset oleh pasien secara mandiri.

Niven (2006) mendefinisikan kepatuhan pasien sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan.

Berdasarkan analisa tersebut, peneliti berasumsi bahwa peran keluarga dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan

keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat diterima. Niven, (2006) telah memperhatikan bahwa peran yang dilakukan keluarga dalam pengembangan kebiasaan kesehatan dan pengajaran terhadap anggota keluarga mereka dimana keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit.

Disamping itu peran keluarga menurut Keliat (2006) yaitu keluarga adalah tempat klien belajar dan mengembangkan berbagai perilaku, keluarga merupakan lingkungan yang dikenal klien, keluarga merupakan sistem pendukung utama yang merawat klien, program pendidikan klien dan keluarga dapat mengurangi angka kambuh.

Selain itu faktor sosial lain seperti dukungan sosial juga berhubungan dengan kepatuhan pasien halusinasi pendengaran minum obat. Berdasarkan observasi bahwa sebagian besar keluarga selalu memberi dukungan kepada anggota keluarganya agar cepat sembuh dengan menemani pasien pada saat jadwal berobat atau kontrol ulang. Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga, teman, waktu dan uang merupakan faktor-faktor penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis.

Keluarga dan teman dapat membantu mengurangi atau menghilangkan godaan pada ketidaktaatan, dan mereka sering kali dapat menjadi kelompok pendukung dalam mencapai kepatuhan. Dukungan dari professional



kesehatan dapat mempengaruhi kepatuhan. Hal ini sesuai dengan pendapat Wardani, (2009) yang menyebutkan pemberian *reward* seperti uang, memberikan barang-barang kesukaan pasien, atau lainnya bisa dilakukan untuk membuat pasien patuh terhadap pengobatannya.

Dukungan profesional kesehatan dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan pasien dan secara terus – menerus memberikan penghargaan positif bagi pasien dalam program pengobatannya dan memberikan penjelasan tentang penyebab penyakit pasien dan bagaimana pengobatannya dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan membantu meningkatkan kepatuhan pasien. Tenaga kesehatan mempunyai peranan penting untuk menjadikan pasien patuh. Menurut Wardani, (2009) 54% pasien terhadap pengobatan akibat adanya hubungan saling percaya antara pasien dan tenaga kesehatan. Hubungan saling percaya terbina karena pasien merasa tenaga kesehatan bersikap peduli, tulus (*compass*) dan mau mengerti pasien.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Penelitian yang dilakukan terhadap 55 keluarga yang menjadi responden yang salah satu anggota keluarganya menderita halusinasi pendengaran dan berobat jalan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan dapat disimpulkan:

1. Peran keluarga pada pasien halusinasi pendengaran

menunjukkan bahwa sebanyak 63,6% responden memiliki peran keluarga yang cukup.

2. Tingkat kepatuhan minum pada pasien halusinasi pendengaran sebanyak 39 orang (70,9%) patuh minum obat dan sebanyak 16 orang (29,1%) tidak patuh minum obat.
3. Berdasarkan analisa statistik dengan menggunakan formula korelasi Spearman dengan derajat kebebasan ( $\alpha$ ) = 0,05 diperoleh nilai  $\rho = 0,001$ , dimana nilai  $\rho < \alpha = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan peran keluarga tingkat kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi pendengaran di Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan. Dan nilai  $p = 0,824$  yang menyatakan bahwa terdapat hubungan sangat kuat antara peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan.

## 2. Saran

### 1. Praktik Keperawatan

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada anggota keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa, hendaknya perawat memperhatikan masalah peran keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa dengan memberikan pendidikan kesehatan yang dapat dimengerti oleh keluarga.

## 2. Pendidikan Keperawatan

Pada penelitian ini di dapatkan data bahwa adanya hubungan peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran, sehingga perlu diharapkan adanya peningkatan dan pengembangan asuhan keperawatan dalam pemberian pendidikan kesehatan khususnya dalam Keperawatan Jiwa dan Keperawatan Komunitas. Diharapkan agar memberikan penyuluhan pada keluarga pasien halusinasi pendengaran agar keluarga memahami pentingnya peran keluarga terhadap pengobatan pasien halusinasi pendengaran.

## 3. Penelitian Keperawatan

Pada penelitian ini didapatkan data adanya hubungan yang kuat antara peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran dan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran diharapkan perlu meneliti faktor – faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran.

## 4. Keluarga

Pada penelitian ini didapatkan data adanya hubungan yang kuat antara peran keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi pendengaran dan dianjurkan bagi keluarga untuk lebih memperhatikan anggota keluarganya dalam pemberian obat karena dukungan keluarga sangat diperlukan untuk kesembuhan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Allender (2006), *Community Health Nursing Concepts And Practice*. Philadelphia: Lippincott.
- Arikunto (2006), *Prosedur Penelitian : Edisi Revisi*. Jakarta : Renika Cipta
- Bustito, (2010). *Psychiatric Nursing : Biological and Behavioral Concepts*. Philadelphia: W B Saunders Company Press, Inc
- Darma, (2011). *Metode Riset Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Davison, (2006). *Methods For Activity Assay and Evaluation*. Alpha Book
- Donald, (2009). *Peran Keluarga Dala Pendidikan Anak Usia Dini Edisi Ketujuh*. Jakarta Salemba
- Effendy,Nasrul.(2008).*Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat. Edisi Kedua*. Jakarta : EGC.
- Friedman, (2004). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Fleischhacker, (2003). *Treatment Of Patients*. American
- Gunarsah, (2007). *Psikologi Untuk Keluarga*. Jakarta: PT. PBK Gunung Media
- Hawari, Dadang.(2006). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa : Skizofrenia*. Jakarta: FKUI
- Hastono, (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta : FKMUI
- Hughes, (2007). *American Psychiatric*. Jakarta Balai pustaka
- Jenny Marlindawani (2008). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Masalah Psikososial*

- dan Gangguan Jiwa*. Medan: Usu Press
- Kaplan&Sadock.(2010). *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis (Terjemahan : Edisi Ketujuh)*. Jakarta:Bina Rupa Aksara
- Kesuma, (2007). *Mengenal Penelitian*. Jakarta : Bumi Aksara
- Koentjaraningrat, (2004). *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Laporan Medikal Record RSJD, (2013). *Laporan Data-Data pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwah Daerah Pemprov Medan*.
- Maharani, Sabrina.(2007).*Rahasia Sehat: Pengetahuan Praktis Hidup Sehat untuk Orang Cerdas*. Jogjakarta : Katahati
- Maramis (2006), *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi 9, Surabaya : Airlangga University Press
- Mohr, (2006). *Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphia: J.B. Lippincott Company
- Murty, (2003). *Prinsip dan Metode Riset*. Jakarta: Asdi Maha Satya
- Notoadmodjo,S.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi.Jakarta: Renika Cipta
- Pujo Suwarno, (2004). *Bimbingan dan Konseling Keluarga*. Yogyakarta : Menara Mas
- Rahman, (2007). *Psikologi Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Sabri dan Hastono, (2004). *Statistik Kesehatan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Samalin, (2010). *Pengaruh Terapi*. Jakarta: Balai Pustaka
- Sastroasmoro, (2011). *Dasar – dasar Penelitian Klinis*. Jakarta 2011
- Smet (2004). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo.
- Stanhope & Ian Cater, (2003). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas Dan Kesehatan Keluarga*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Stuart, Gail. W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Suliswati dkk, (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa Edisi I*. Jakarta : EGC.
- Subhan, (2004). *Membina Keluarga Sakinah*. Jakarta: LKIS Pelangi Aksara
- Taufik, (2004). *Antropologi, Peran Keluarga*. Jakarta: Yudistura
- Tirtaraharja, (2007). *Pengantar Pendidikan Keluarga*. Jakarta: Proyek Pembinaan dan Peningkatan Mutu.
- Tomb (2004). *Buku Saku Psikiatri*. Bandung: CV. Pionir Jaya\
- Townsend (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Vembriarto, (2006). *Sosiologi Pendidikan Keluarga*.Jakarta: Pustaka Panji Mas
- Videbeck, (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* Jakarta : EGC
- Wardani, (2009). *Pengalaman Keluarga Menghadapai Ketidakpatuhan Anggota Keluarga Dengan Menikuti Regimen Terapeutik Pengobatan*. Tesis FIK UI: Depok.
- Yosep (2011), *Keperawatan Jiwa*, Edisi Revisi. Bandung: Penerbit Rapika Aditan

