



Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Riska Ratnawati¹, Meli Oktaviana^{2*}

¹⁻²Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun

Abstrak

Gangguan jiwa merupakan penyakit kronis yang membutuhkan proses panjang dalam penyembuhannya. Berdasarkan data daftar peserta ODGJ Desa Sukosari dari 28 pasien terdapat 6 orang yang sembuh. Artinya tingkat kesembuhan ODGJ di Desa Sukosari adalah 21%. Sedangkan target dari Puskesmas Sukosari mengenai ODGJ yang minum obat yaitu 90%. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan terkait ekonomi keluarga, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan ODGJ. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Penentuan subjek penelitian berdasarkan teknik *Purposive* dengan jumlah subjek penelitian sebanyak 6 keluarga. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan dokumentasi. Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas keluarga memberikan dukungan berupa dukungan secara emosional (empati dan peduli), instrumental (bantuan biaya, bantuan jasa, bantuan waktu) dan pemantauan minum obat kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Mayoritas keluarga mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan meliputi kunjungan rutin untuk dilakukan penyuntikan dan pemberian obat, serta pemantauan kepada pasien. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu adanya dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan kepada ODGJ dapat memberikan dampak positif yang ditunjukkan dengan adanya keberhasilan pengobatan sehingga ODGJ mencapai tingkat kesembuhan. Dari penelitian ini, saran yang disampaikan adalah penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi peneliti selanjutnya untuk lebih mengembangkan penelitian ini.

Kata Kunci: ODGJ, Ekonomi, Keluarga, Petugas Kesehatan.

Abstract

Mental disorder is a chronic diseases that require a long process of healing. Based on the data from the list of participants mental disorder in Sukosari Village, from 28 patients, there are 6 people who recovered. It means that the cure rate for mental disorder in Sukosari Village is 21%. Meanwhile, the target of the local government clinic Sukosari regarding mental disorder who take medication is 90%. This study aims to describe that affect the success of treatment for people with mental disorders. The method used in this research is a qualitative. The research subject were determined based on the side purposive technique with a total research subject of 6 families. Collecting data through in-depth interviews and documentation. The results showed that the majority of families provide support in the form of emotional support (empathy and caring), instrumental (cost assistance, service assistance, time assistance), and monitoring of taking medication to family members who have mental disorders. The majority of families get support from health workers including regular visits for injections and administration of drugs, as well as monitoring of patients. The conclusion in this study is that the existence of family support and the support of health workers for ODGJ can have a positive impact as indicated by the success of treatment so that ODGJ achieve a cure rate. From this research, the suggestions given is that this research can be used as a reference for further researchers to further develop this research.

Keywords: People With Mental Disorders, Family, Health Workers.

Korespondensi*: Meli Oktaviana, Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun, Jl. Taman Praja No 25, Mojorejo, Kec. Taman, Kota Madiun, Jawa Timur 63139, E-mail: melioktaviana29@gmail.com, Telp: +62 81359439214

<https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.1091>

Received : 11 Mei 2021 / Revised : 2 Februari 2022 / Accepted : 9 Februari 2022

Copyright © 2022, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.¹ Kategori kondisi kesehatan jiwa seseorang dibedakan menjadi Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Gangguan jiwa merupakan penyakit kronis yang membutuhkan proses panjang dalam penyembuhannya.

Saat ini jumlah penderita gangguan jiwa di dunia sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Kasus gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) bahwa pada tahun 2018 terjadi peningkatan kasus yang terlihat dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ di Indonesia dengan jumlah 7 permil rumah tangga. Artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ. Jumlah kunjungan gangguan jiwa yang didalamnya termasuk *Skizofrenia* di Puskesmas sebanyak 4.296.263 jiwa. Penderita *Skizofrenia* pada tahun 2016 mencapai 2.238 jiwa.² Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo 2014, didapatkan 3 wilayah tertinggi dengan penderita gangguan jiwa antara lain di Kecamatan Sukorejo (202 jiwa), Jambon (177 jiwa) dan Balong (164 jiwa). Akan tetapi pada tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Sukosari terdapat kasus dengan total 129 penderita gangguan jiwa yang tersebar di beberapa desa yaitu Trisono (20 jiwa), Sukosari (28 jiwa), Gupolo (16 jiwa), Ngunut (28 jiwa), Polorejo (13 jiwa), Cekok (12 jiwa) dan Bareng (12 jiwa).³

Berdasarkan data daftar peserta ODGJ Desa Sukosari dari 28 orang tersebut ada 6 orang yang dikatakan sembuh. Artinya tingkat keberhasilan ODGJ di Desa Sukosari adalah 21%.

Sedangkan target dari Puskesmas Sukosari mengenai ODGJ yang minum obat yaitu 90%. Hal ini menyebabkan peneliti ingin mendeskripsikan terkait ekonomi keluarga, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan ODGJ. Status ekonomi merupakan salah satu faktor yang memiliki pengaruh terhadap ODGJ dalam pengobatan yang dilakukan. Keluarga ODGJ yang memiliki status ekonomi rendah lebih banyak untuk tidak memberikan pengobatan ke pelayanan kesehatan. Penelitian Sri Idaiani dan Rafizar menyatakan bahwa status ekonomi menyebabkan seseorang tidak melakukan pengobatan dikarenakan ketidaktahuan adanya fasilitas kesehatan yang telah disediakan.⁴

Keluarga merupakan *caregiver* yang memiliki peranan yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan ODGJ dalam mengkonsumsi obat dan terhadap terapi yang harus dijalani oleh ODGJ. Hal ini sejalan dengan penelitian Ice Yulia Wardani, dkk yang menyatakan bahwa bentuk dukungan keluarga merupakan salah satu tema yang memiliki kaitan dengan pengalaman keluarga dalam mengawasi ODGJ untuk mengkonsumsi obat dan menerima perawatan.⁵

Dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan dalam proses keberhasilan pengobatan ODGJ serta memberikan informasi yang dibutuhkan pihak keluarga untuk ikut serta dalam memberikan perawatan yang dibutuhkan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Egyi Dian, dkk tahun 2020 yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia.⁶

Berdasarkan latar belakang diatas, tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan terkait faktor ekonomi keluarga, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan ODGJ di Desa Sukosari Kabupaten Ponorogo Tahun 2021 sehingga dapat

meminimalisir faktor yang dapat menyebabkan tidak berhasilnya pengobatan pada ODGJ.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan ODGJ di Desa Sukosari Kabupaten Ponorogo tahun 2021. Penentuan subjek penelitian dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Informan utama penelitian ini adalah anggota keluarga yang merawat ODGJ (*Caregiver*) dan informan kunci adalah Pemegang Program Kesehatan Jiwa di Puskesmas Sukosari serta kader jiwa Desa Sukosari.

Pengambilan data dalam penelitian ini yaitu melalui wawancara mendalam kepada subjek penelitian untuk mengetahui pendapat berdasarkan perspektif subjek penelitian dalam memandang sebuah masalah terkait ekonomi keluarga, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan ODGJ serta

dokumentasi berupa pengambilan gambar situasi saat dilakukan penelitian dan merekam jawaban subjek penelitian dari pertanyaan yang diajukan secara langsung yang kemudian informasi tersebut dijadikan sebagai data primer. Selain itu, dikumpulkan juga data sekunder berupa data ODGJ yang ada di Desa Sukosari yang diperoleh dari data kependudukan Desa Sukosari. Uji triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Dalam penelitian ini menggunakan uji triangulasi sumber, yang didapatkan dari pihak lain seperti kader kesehatan jiwa desa dan pemegang program jiwa di Puskesmas Sukosari. Teknik yang digunakan dalam analisis data adalah analisis kualitatif melalui reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil

Status Ekonomi Keluarga

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terkait status ekonomi keluarga ODGJ dapat dikelompokkan sebagai berikut

Tabel 1. Status Ekonomi Keluarga

Informan	Pekerjaan	Pendapatan	Jumlah anggota Keluarga	Jumlah Tanggungan	Status Ekonomi
Informan 1	Tidak bekerja	Rp. 0	3	0	Rendah
Informan 2	Buruh Tani	Rp. 1.000.000	3	0	Rendah
Informan 3	Tidak bekerja	Rp. 0	3	0	Rendah
Informan 4	Wiraswasta	Rp. 3.000.000 – Rp. 3.500.000	4	1	Tinggi
Informan 5	Wiraswasta	Rp. 500.000 – Rp. 750.000	3	0	Rendah
Informan 6	Petani	Rp. 1.500.000	4	1	Rendah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari keenam informan mayoritas memiliki status ekonomi keluarga golongan rendah. Berdasarkan data hasil wawancara mendalam kepada pemegang program kesehatan jiwa di Puskesmas Sukosari terkait status ekonomi keluarga ODGJ dijelaskan melalui pengakuan

petugas kesehatan selaku informan 7 sebagai berikut:

“kebanyakan keluarga memiliki ekonomi yang rendah.” (Informan 7)

Berikut beberapa pernyataan dari informan:

"buruh tani penghasilan tidak tentu, panen aja 4 bulan sekali, bahkan seperti tidak ada penghasilan habis untuk makan." (Informan 2)

"Dulu ya kerjanya tidak tetap, sekarang malah sudah tidak bisa kerja mbak, sehari-hari ya dirumah tidak punya penghasilan." (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada semua keluarga dengan anggota keluarga mengalami gangguan jiwa yang sudah sembuh sebanyak enam keluarga diketahui bahwa mayoritas keluarga ODGJ memiliki status ekonomi golongan rendah, akan tetapi hal tersebut tidak menjadi hambatan untuk ODGJ mendapatkan pengobatan. Keluarga mengandalkan pengobatan gratis dari puskesmas.

Dukungan Keluarga

Peneliti juga menanyakan terkait dukungan keluarga dalam pengobatan ODGJ. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Berikut beberapa pernyataan informan:

"yaa iya...sangat didukung, minum obatnya rutin, bahkan sering obat itu saya selip-selipkan dimakanan biar tidak kelihatan." (informan 1)

"selain dari dinas kesehatan puskesmas dan program keswa dari desa, kita juga mencari pengobatan alternatif , terus ditamba lagi sering konsultasi dengan bu Andri, itu spesialis ponorogo menangani masalah kejiwaan." (informan 6)

"ibunya selalu memantau dan mengingatkan untuk minum obat, bahkan kalau obat habis, dari pihak keluarga itu selalu mengambil obat sendiri ke Puskesmas, dan itu rutin." (Informan 8)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada semua keluarga dengan anggota keluarga mengalami gangguan jiwa yang sudah sembuh sebanyak enam keluarga, mayoritas keluarga memberikan dukungan kepada pasien. Dukungan keluarga berupa dukungan emosional

(empati dan peduli), instrumental (bantuan biaya, bantuan jasa, bantuan waktu) dan pemantauan minum obat kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Dukungan Petugas Kesehatan

Peneliti juga menanyakan terkait dukungan petugas kesehatan terhadap pengobatan ODGJ. Dukungan petugas kesehatan adalah perilaku yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan. Hal ini dijelaskan melalui pengakuan kader jiwa sebagai berikut:

"kita sebagai kader bekerjasama dengan pemegang program jiwa di Puskesmas Sukosari, kita memiliki beberapa program. Pertama kita melakukan kunjungan satu bulan sekali ke rumah-rumah pasien, kita lihat kita pantau perkembangannya, bahkan kalau memerlukan suntik atau obat itu kita siap. Kedua kita ada program bantuan sembako berupa bahan pokok itu anggaran murni dari APBDes Desa Sukosari. Kita selalu berusaha semaksimal mungkin memberikan dukungan dan perhatian khusus bagi sahabat yang biasa kita menyebutnya yang tersayang."

Pemegang program kesehatan jiwa di puskesmas menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan ODGJ yaitu salah satunya pendekatan dari petugas kesehatan. Dapat dilihat dari kutipan berikut:

"Yang terutama yaitu adanya pendekatan dari petugas kesehatan. Kita selalu rutin memantau mereka."

Selain dari pernyataan kader jiwa dan pemegang program kesehatan jiwa di Puskesmas, peneliti juga menanyakan terkait dukungan petugas kesehatan terhadap pengobatan ODGJ kepada keluarga pasien, pernyataannya sesuai dengan apa yang disampaikan oleh kader jiwa, adapun pernyataannya sebagai berikut:

"sebulan sekali pak joni dari puskesmas itu kesini mbak melihat kondisi anak saya." (informan 5)

"kalau kesini itu ya diajak ngobrol, disuntik, dikasih obat." (informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada semua keluarga dengan anggota keluarga mengalami gangguan jiwa yang sudah sembuh sebanyak enam keluarga, keseluruhan menyatakan bahwa mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan. Dukungan petugas kesehatan berupa kunjungan rutin untuk dilakukan penyuntikan dan pemberian obat, serta pemantauan kepada pasien. Petugas siap datang 24 jam apabila sewaktu-waktu ada pasien yang kambuh atau mengamuk. Selain itu dari pihak desa juga memberikan bantuan sosial berupa makanan tambahan berupa kebutuhan pokok.

Pembahasan

Status Ekonomi Keluarga

Berdasarkan kategori dari Badan Pusat Statistik (BPS), pendapatan dibedakan menjadi 4 golongan yaitu golongan pendapatan sangat tinggi (> Rp. 3.500.000 per bulan), golongan pendapatan tinggi (Rp. 2.500.000 – Rp. 3.500.000 per bulan), golongan pendapatan sedang (Rp. 1.500.000-Rp. 2.500.000 per bulan) dan golongan pendapatan rendah (< Rp. 1.500.000 per bulan). Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada keenam informan diketahui bahwa mayoritas memiliki golongan ekonomi rendah dengan penghasilan rata-rata < Rp. 1.500.000 per bulan.⁷

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa mayoritas memiliki status ekonomi golongan rendah, akan tetapi dapat mencapai tingkat kesembuhan. Hal ini membuktikan bahwa status ekonomi keluarga tidak mempengaruhi keberhasilan pengobatan ODGJ. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmawan yang menyatakan bahwa tindakan seseorang dipengaruhi oleh pendapatan.⁸ Hal ini juga tidak sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa keluarga dengan status ekonomi golongan tinggi secara finansial akan

mempunyai tingkat dukungan keluarga yang memadai.⁹ Dikarenakan rendahnya pendapatan sehingga tidak memungkinkan keluarga untuk melakukan pengobatan secara mandiri mengingat tarif yang relatif mahal. Alternatif yang diambil oleh keluarga adalah dengan melakukan pengobatan di fasilitas kesehatan (Puskesmas) secara gratis. Program pengobatan gratis dari pemerintah ini akan memberikan hasil yang maksimal apabila diiringi dengan adanya dukungan keluarga dan kerjasama yang baik lintas sektor (Dinas Kesehatan, Dinas sosial, dan Pemerintah Desa).

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Mayoritas keluarga memberikan dukungan kepada pasien. Dukungan keluarga berupa dukungan emosional (empati dan peduli), instrumental (bantuan biaya, bantuan jasa, bantuan waktu) dan pemantauan minum obat kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Penerimaan pasien dalam keluarga juga merupakan hal yang utama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya melalui *literature review* yang dilakukan dengan metode mengumpulkan artikel sebanyak 10 artikel, sebanyak 5 artikel membahas mengenai dukungan keluarga menyatakan bahwa kepercayaan berpengaruh besar terhadap kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa. Lima artikel lainnya membahas mengenai gangguan jiwa. Hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).¹⁰ Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang dukungan keluarga dalam penggunaan obat pada penderita gangguan jiwa di Meksiko Amerika menunjukkan bahwa upaya untuk meningkatkan penggunaan obat pada pasien gangguan jiwa di Meksiko Amerika harus

mempertimbangkan faktor pendukung sosial dari keluarga seperti dukungan instrumental dan bantuan langsung dari pengasuh keluarga.¹¹ Hasil ini diperkuat dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa alasan ketidakpatuhan terhadap pengobatan Skizofrenia di Ethiopia menunjukkan bahwa faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan adalah peran keluarga dalam perawatan pasien.¹² Dengan tidak adanya perawatan kesehatan berbasis komunitas, pasien mengandalkan keluarga untuk mengakses perawatan.

Adanya dukungan keluarga melalui pemantauan kepatuhan minum obat dapat memperbesar kemungkinan keberhasilan pengobatan ODGJ. Sedangkan kurangnya dukungan dari keluarga akan berdampak penundaan dan keterlambatan mencari bantuan ke pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa motivasi dan dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam keberhasilan pengobatan ODGJ dengan selalu mengingatkan penderita agar minum obat.¹³ Perhatian yang diberikan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa akan memberikan semangat dan motivasi agar tetap rajin berobat, oleh karena itu penting diberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya kepatuhan pengobatan, motivasi dan dukungan keluarga kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa agar orang dengan gangguan jiwa dapat menyelesaikan pengobatannya sampai sembuh.

Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan adalah perilaku yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam konteks pengobatan ODGJ, dukungan petugas kesehatan berupa pemberian arah pengobatan, perawatan dan pembinaan keluarga sangat diperlukan dan kehadirannya mampu membantu keluarga dalam merawat dan

mengupayakan kesehatan ODGJ.¹⁴ Hal yang sama disampaikan oleh informan bahwa selama pengobatan pasien mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan meliputi kunjungan rutin untuk dilakukan penyuntikan dan pemberian obat, serta pemantauan kepada pasien.

Pengobatan ODGJ berlangsung lama sehingga memunculkan kejenuhan dari keluarga yang memungkinkan ketidakteraturan keluarga dalam pemantauan minum obat. Untuk itu diperlukan peran aktif petugas kesehatan untuk terjun langsung ke lapangan guna melakukan pemantauan kepada penderita gangguan jiwa dan keluarganya. Kebanyakan informan menyatakan bahwa pasien lebih patuh terhadap apa yang diucapkan petugas kesehatan sehingga harus ada kerjasama yang baik antara pihak keluarga dengan petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa hubungan saling mendukung antara petugas kesehatan, keluarga, dan penderita, serta keyakinan penderita terhadap pelayanan kesehatan yang signifikan merupakan faktor yang paling menentukan keteraturan keluarga merawat penderita, yang nantinya akan berdampak pada keberhasilan tingkat kesembuhan.¹⁵ Hasil penelitian ini diperkuat oleh teori Lawrence Green yang menyebutkan bahwa faktor penguat (*reinforcing factors*) pada penelitian ini yaitu dukungan petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang memudahkan individu atau populasi untuk merubah perilaku atau lingkungan mereka.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa dengan adanya dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan kepada ODGJ dapat memberikan dampak positif yang ditunjukkan dengan adanya keberhasilan pengobatan sehingga ODGJ mencapai tingkat kesembuhan. Diharapkan dengan adanya penelitian ini keluarga dapat ikut berperan aktif memberikan

dukungan dalam proses pengobatan, pemantauan dan pelaporan perkembangan pasien ODGJ baik di Desa Sukosari ataupun di wilayah lainnya. Diharapkan petugas kesehatan agar meningkatkan kegiatan pencegahan gangguan jiwa dengan melakukan deteksi dini. Pada peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan mencari tahu lebih banyak faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan ODGJ.

Daftar Pustaka

1. Saputra FA, Ranimpi YY, Pilakoannu RT. Kesehatan Mental dan Koping Strategi di Kudangan, Kecamatan Delang, Kabupaten Lamandau Kalimantan Tengah: Suatu Studi Sosiodemograf. *Humanit (Jurnal Psikologi)*. 2018;2(1):63–74.
2. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Kesehatan Jiwa DI Indonesia. *InfoDATIN*. 2019. p. 12.
3. Ponorogo DKK. *Profil Kesehatan*. 2016;100.
4. Idaiani S. Dengan Gangguan Jiwa Di Indonesia (Factors Contributing to Shackling Practice of Psychotic People in Indonesia). 2015;
5. Wardani IY, Hamid AYS, Wiarsih W, Susanti H. Pendahuluan Hasil Metode Pembahasan. 2012;1–6.
6. Setyaji E, Marsanti A DAN Ratnawati R. Hubungan Dukungan Keluarga dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Skizofrenia. *J Heal sains*. 2020;1.
7. Jaya R, S, Ahmad Syamsu Rijal MIR. Karakteristik Sosial Ekonomi Masyarakat Sub DAS Alo Terhadap Perilaku Pemanfaatan Fisik Lahan. *J Humanit Soc Justice*. 2020;2(1):53–67.
8. Darmawan AAKN. Kecamatan Denpasar Barat. *J Dunia Kesehat*. 2015;5(2):29–39.
9. Indrawati ES. Status Sosial Ekonomi Dan Intensitas Komunikasi Keluarga Pada Ibu Rumah Tangga Di Panggung Kidul Semarang Utara. *J Psikol Undip*. 2015;14(1):52–7.
10. Minarni L. Lia Minarni, Jaka Santosa Sudagijono : Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Minum Obat. 2015;13–22.
11. Ramírez García JI, Chang CL, Young JS, López SR, Jenkins JH. Family support predicts psychiatric medication usage among Mexican American individuals with schizophrenia. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2006;41(8):624–31.
12. Tareke M, Tesfaye S, Amare D, Belete T, Abate A. Antipsychotic medication non-adherence among schizophrenia patients in Central Ethiopia. *South African J Psychiatry*. 2018;24(1):0–6.
13. Muna L, Soleha U. Motivasi Dan Dukungan Sosial Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tb Paru Di Poli Paru Bp4 Pamekasan. *J Heal Sci*. 2018;7(2):172–9.
14. Ulum MM, Mujito. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Keluarga Dalam Pengasuhan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *J Pendidik Kesehat*. 2017;6(2):71–7.
15. A, Zulhaini; Purnomo E. Pendampingan Kesehatan Jiwa dan Psikososial Secara Daring pada Klien Terkonfirmasi covid-19 di RSUD Provinsi Sulawesi Barat. *J Ilmu Pendidik*. 2020;4(1):883–7.