

**HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN MINUM OBAT
DENGAN FUNGSI SOSIAL PASIEN SKIZOFRENIA**

***RELATIONSHIP BETWEEN MEDICATION ADHERENCE
WITH SOCIAL FUNCTION OF PATIENT SCHIZOPHRENIA***

Ahmad Zaki Romadlon¹, Warih Andan Puspitosari²

1. Student of Medical Education, University of Muhammadiyah Yogyakarta,

Email: zakiermd@gmail.com

2. Lecturer in Medical Education Program, University of Muhammadiyah
Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a syndrome with a variety of causes and course of the disease is widespread, as well as some of the consequences that depend on the balance of influence of genetic, physical and cultural. Schizophrenia is a psychotic disorder that is chronic, often subside, but the signage is missing with clinical manifestations very wide variation adjustment pramorbid, symptoms and course of the disease vary widely There is still a lack of studies that discuss related to the relationship of cognitive function with social functioning of patients with schizophrenia, this study needs performed to evaluate the relationship between cognitive function with social functioning of patients with schizophrenia.

Methods: Used the design of Spearman's correlation. Sampling with consecutive sampling technique. The instrument used is the Personal Data Questionnaire, Morinsky Medication Adherence Scale (MMAS), Personaland Social Performance Scale (PSP). Analysis of the data used is observational analytic.

Results: In the group of patients with schizophrenia the study subjects were males 63 (63,6%) and females 36 (36,3%). Age subjects mostly aged between 20- 40 years were 61 (61.6%). Most of the research subjects did not work as much as 74 (74.7%). Marital status of research subjects are mostly married by 60 (60.6%). Long illness most of the research subject is > 10 years (52.5%). While family history on the subject of the greatest sample is no (70.7%). The results of Spearman's correlation analysis found medication adherence variables with p values of social function is 0.961, which means that the value of $p > 0.05$.

Conclusion: There is no relationship between medication adherence with social functioning of patients with schizophrenia.

Keywords: Schizophrenia, Medication Adherence, Social Function

INTISARI

Latar belakang: Skizofrenia adalah suatu sindrom dengan variasi penyebab dan perjalanan penyakit yang luas, serta sejumlah akibat yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetik, fisik dan budaya. Skizofrenia merupakan satu gangguan psikotik yang kronik, sering mereda, namun timbul hilang dengan manifestasi klinik yang amat luas variasinya penyesuaian pramorbid, gejala dan perjalanan penyakit yang amat bervariasi. Masih kurangnya penelitian yang membahas terkait hubungan fungsi kognitif dengan fungsi sosial pasien skizofrenia, sehingga studi ini perlu dilakukan untuk mengevaluasi adanya hubungan antara fungsi kognitif dengan fungsi sosial pasien skizofrenia.

Metode: Digunakan desain *spearman's correlation*. Pengambilan sampel dengan teknik *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner Data Pribadi, *Morinsky Medication Adherence Scale (MMAS)*, *Personal and Social Performance Scale (PSP)*. Analisis data yang digunakan adalah *observational analitik*.

Hasil: Pada kelompok pasien skizofrenia subjek penelitian adalah laki-laki sebanyak 63 (63,6%) dan perempuan sebanyak 36 (36,3%). Usia subjek sebagian besar berusia antara 20-40 tahun sebanyak 61 (61,6%). Sebagian besar subjek penelitian tidak bekerja sebanyak 74 (74,7%). Status pernikahan subjek penelitian sebagian besar adalah sudah menikah sebesar 60 (60,6%). Lama sakit subjek penelitian sebagian besar adalah > 10 tahun (52,5%). Sedangkan riwayat keluarga pada subjek penelitian yang paling besar adalah tidak ada (70,7%). Hasil analisis *spearman's correlation* ditemukan variabel kepatuhan minum obat dengan fungsi sosial nilai p adalah 0.961, yang berarti nilai $p > 0,05$.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan fungsi sosial pasien skizofrenia.

Kata Kunci: *Skizofrenia, Kepatuhan Minum Obat, Fungsi Sosial*

PENDAHULUAN

Skizofrenia menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III (PPDGJ, 2001) adalah suatu sindrom dengan variasi penyebab dan perjalanan penyakit yang luas,

serta sejumlah akibat yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetik, fisik dan budaya. Skizofrenia merupakan satu gangguan psikotik yang kronik, sering mereda, namun timbul hilang dengan manifestasi klinik

yang amat luas variasinya penyesuaian pramorbid, gejala dan perjalanan penyakit yang amat bervariasi (Kaplan & Saddock, 2010).

The lifetime risk skizofrenia di dunia adalah antara 15 sampai 19 per 1.000 populasi sedangkan *point prevalence* adalah antara 2 sampai 7 per 1000. Ada beberapa perbedaan antara negara-negara, namun tidak signifikan ketika dibatasi oleh gejala-gejala utama skizofrenia. Insidensi skizofrenia di UK dan US adalah 15 kasus baru per 100.000 penduduk, dengan laki-laki memiliki onset lebih awal dibandingkan perempuan (Sample & Smith, 2013; Tianli, L *et al* 2014).

Gangguan jiwa merupakan gangguan yang merata dan hampir ada di setiap wilayah di dunia. Prevalensi gangguan jiwa berat pada

penduduk Indonesia 1,7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta (2,7 per mil), Aceh (2,7 per mil), Sulawesi Selatan (2,6 per mil), Bali (2,3 per mil), dan Jawa Tengah 2,3 per mil) (Riskesmas, 2013).

BAHAN DAN METODE

Pada penelitian ini digunakan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dengan skizofrenia di beberapa puskesmas Yogyakarta yaitu : Puskesmas Gondomanan, Puskesmas Bambanglipuro, Puskesmas Wates, Puskesmas Godean 1, Puskesmas Gedang Sari, Puskesmas Kraton, Puskesmas Srandakan, Puskesmas Temon 1, Puskesmas Tempel 1 dan Puskesmas Playen 2 Yogyakarta yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu: Orang yang terdiagnosis sebagai penderita skizofrenia, Pasien skizofrenia dalam fase *maintenance*, Pasien skizofrenia yang memiliki *care-giver* yang tinggal serumah, Penderita skizofrenia yang kooperatif dan bersedia menjadi responden penelitian, Pasien skizofrenia terkontrol yang mengonsumsi antipsikotik.

Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 106 sampel. Tempat penelitian dilakukan di beberapa puskesmas di Yogyakarta. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah Kuesioner Data Pribadi, *Medication Adherence Scale (MMAS)*, *Personal and Social Performance Scale (PSP)*.

Analisis data yang digunakan pada penelitian observasional analitik ini adalah analisis *Spearman's Correlation* tabel 2 x 2.

HASIL

Distribusi jumlah pasien berdasarkan karakteristik subjek penelitian.

Tabel 1. Distribusi responden (n=99)

Karakteristik responden (diambil yang terbesar)	Jumlah	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	63	63,6 %
Pekerjaan		
Tidak bekerja	74	74,7 %
Pernikahan		
Menikah	60	60,6 %
Riwayat keluarga		
Tidak ada	70	70,7 %
Usia		
Usia produktif (20-40 tahun)	61	61,6 %
Lama sakit		
(>10 tahun)	52	52,5 %

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa adanya perbedaan jenis kelamin, usia, pekerjaan, status pernikahan, lama sakit dan riwayat keluarga pada subjek penelitian.

Sebagian besar pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 63 (63,6%). Sebagian besar subjek penelitian tidak bekerja sebanyak 74 (74,7%). Status pernikahan subjek penelitian sebagian besar adalah sudah menikah sebesar 60 (60,6%). Lama sakit subjek penelitian sebagian besar adalah > 10 tahun (52,5%). Sedangkan riwayat keluarga pada subjek penelitian yang paling besar adalah tidak ada (70,7%). Selanjutnya data dianalisis.

Hasil uji *Spearman's correlation* dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Hubungan antara kepatuhan minum obat dan fungsi sosial pasien skizofrenia.

Variabel		Fungsi sosial		
		Ringan	Sedang	Berat
Kepatuhan minum obat	Rendah	35	19	0
		35%	19%	0%
	Sedang	28	15	1
		28%	15%	1%
	Tinggi	1	0	0
		1%	0%	0%
Total		64	34	1

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa Korelasi antara kedua variable dianalisis menggunakan uji *Spearman's correlation*. Uji statistik *Spearman's correlation* juga merupakan alat uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis asosiatif dua variabel bila datanya berskala ordinal (ranking). Hasil analisis korelasi antara kepatuhan minum obat dengan fungsi sosial pasien skizofrenia tes non parametric spearman menunjukkan signifikansi sebesar 0,961 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara kepatuhan

minum obat dengan fungsi sosial pasien skizofrenia.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui ada tidaknya hubungan antara kepatuhan minum obat dengan fungsi sosial pasien skizofrenia.

Berdasarkan tabel karakteristik responden didapat bahwa ada perbedaan jumlah yang bermakna antara kelompok responden, jumlah responden laki-laki sebanyak 63 orang (63%) dan perempuan sebanyak 36 orang (36%) penelitian ini sesuai dengan *Ochoa et al* (2012) yang menunjukkan bahwa skizofrenia lebih banyak ditemukan pada kelompok laki-laki dibandingkan kelompok perempuan.

Pendapat ini dikuatkan oleh penelitian Weinberger & Harrison

(2011) yang menyebutkan bahwa gejala-gejala skizofrenia lebih banyak ditemukan pada kelompok laki-laki dibandingkan kelompok perempuan. Sementara menurut Kaplan and Sadock (2015) menunjukkan bahwa jumlah prevalensi skizofrenia antara laki-laki dan perempuan adalah sama.

Berdasarkan karakteristik responden didapat juga bahwa kelompok skizofrenia mayoritas tidak bekerja berjumlah 74 orang (74%) dan bekerja berjumlah 25 orang (25%) hal ini sejalan dengan penelitian Paul & Moser (2009) yang menunjukkan bahwa kemungkinan terjadinya skizofrenia lebih besar pada kelompok orang yang tidak bekerja dibandingkan orang yang bekerja.

Kelompok gangguan mengalami kesulitan dalam

keuangan dan kehidupan sehari-hari sehingga memberikan efek pada status kesehatan mentalnya, pengangguran yang berkepanjangan memberikan dampak yang lebih buruk bagi kesehatan mental orang tersebut. Gejala yang sering muncul pada orang yang tidak memiliki pekerjaan yaitu tekanan psikologi, penurunan kondisi kejiwaan, kecemasan dan depresi (Chatteriji et al, 2007)

Data karakteristik lainnya yaitu status perkawinan didapat hasil mayoritas menikah yaitu sebanyak 60% hal ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lia et al (2015) hasilnya adalah hubungan yang buruk, perceraian dan tidak menikah akan meningkatkan jumlah prevalensi skizofrenia yang hidup di komunitas. Sementara hubungan yang baik dan pernikahan akan

meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi kemungkinan terjadinya skizofrenia. Pernikahan juga menjadi bagian dari faktor pelindung kesehatan dan mengurangi kemungkinan terjadinya skizofrenia (Nakamura et al, 2014)

Berdasarkan data yang diperoleh didapatkan 54 (54%) subjek penelitian memiliki kepatuhan rendah. Hal ini ditunjukkan dengan tidak semua subjek mematuhi prosedur pengobatan yang telah ditentukan.

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 & Sadock, 2010). Dapat disimpulkan bahwa pasien dikatakan patuh minum obat jika meminum obat sesuai dosis, frekuensi, waktu dan benar obat.

Kepatuhan minum obat pada pasien juga berbanding lurus dengan kekambuhan yang dialami pasien. Dibutuhkan pengawasan dan dukungan agar pasien selalu mengkonsumsi obat agar tidak mengalami kekambuhan (Nurjanah, 2004). Obat-obat anti psikotik merupakan lini pertama yang digunakan untuk meredakan gejala-gejala pasien skizofrenia. Seiring berjalannya waktu, kepatuhan minum obat pasien skizofrenia menurun, sehingga menyebabkan terhentinya proses pengobatan pasien (Anthony, *et. al.*, 2014).

Stuar & Laraia (2005) menambahkan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia cenderung memiliki perilaku tidak patuh dalam pengobatan karena efek samping dari pengobatan yang diberikan. Ketidakpatuhan ini akan berdampak pada onset kekambuhan yang tinggi dengan gejala yang parah.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian sebelumnya Yoga (2011), yang mengatakan bahwa paling banyak pasien skizofrenia memiliki perilaku tidak patuh dalam meminum obat sebanyak 27 orang (62,5%)

Berdasarkan data yang diperoleh didapatkan 64 (64%) subjek penelitian memiliki masalah fungsi sosial yang berat. Hal ini ditunjukkan dengan kesulitan pasien skizofrenia untuk berfungsi secara sosial.

Keberfungsian sosial oleh Suharto dkk (2009, h. 28) diartikan sebagai kemampuan orang (Individu, keluarga, kelompok atau masyarakat) dan sistem sosial (lembaga, dan jaringan sosial) dalam memenuhi / merespon kebutuhan dasar, menjalankan peranan sosial, serta menghadapi goncangan dan tekanan (shocks and stresses)

Wiramihardja (2005, h. 150) menjelaskan keberfungsian sosial pasien Skizofrenia dari dua segi yang berbeda. Pertama diamati dari segi usia, keberfungsian sosial pasien Skizofrenia meningkat seiring usia yang disebabkan oleh penanganan yang membantu mereka lebih stabil dan atau karena keluarga mereka belajar mengenali simptom-simptom awal terjadi atau kambuhnya gangguan.

Berdasarkan identifikasi antara kepatuhan minum obat dengan fungsi sosial minum obat pasien skizofrenia didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat dengan fungsi sosial pasien skizofrenia. Hal ini berlawanan dengan penelitian Higashi *et al* (2013) dan Popp *et al* (2014) yang menyatakan ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan fungsi sosial pasien skizofrenia. Kepatuhan minum obat akan berdampak baik pada fungsi sosial dan kualitas hidup pada pasien skizofrenia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang telah disampaikan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan minum

obat dengan fungsi sosial pasien skizofrenia.

Saran

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan desain penelitian yang berbeda dan cakupan penelitian yang lebih luas sehingga jumlah subyek lebih banyak.
2. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat menggunakan instrumen lain yang lebih teruji sehingga data yang diperoleh lebih sempurna dan akurat agar tingkat signifikansinya lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Achlis. (2011). *Praktek Pekerjaan Sosial I*. Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial. hal.22

Alene, M., Wiese, M. D., Angamo, M. T., Bajorek, B. V., Yesuf, E. A., and Wabe, N. T. (2012). Adherence to medication for the treatment of psychosis: rates and risk factors in an Ethiopian population. *BMC Clin Pharmacol*. 2012; 12: 10.

Anthony, P, M., Douglas, T., Melissa, P., Helen, S., Alison, B., & Graham, D., et al. (2014). *Cognitive therapy for people with schizophrenia spectrum disorders not taking antipsychotic drugs: a single-blind randomised controlled trial*. Vol 383 April 19, 2014.

Balitbang, Kemenkes RI. (2013) *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Ballerini, M., Stanghellini, G. (2002). Dis-sociality: The Phenomenological Approach to Social Dysfunction in

- Schizophrenia. *World Psychiatry*, 2, 102- 106.
- Bio, D.S. & Gattaz, W.F. (2011). Vocational rehabilitation improves cognition and negative symptoms in schizophrenia. *Schizophrenia Research* 126: 265–269
- Birchwood M, Trower P. (2006). The future of cognitive-behavioural therapy for psychosis: not a quasi-neuroleptic. *British Journal of Psychiatry*; 188:107-g
- Blum, K. Oscar-Berman, M., Badgaiyan, R. D., Palomo, T & Gold, M. S. (2014). Hypothesizing dopaminergic genetic antecedents in schizophrenia and substance seeking behavior. *Medical Hypotheses*, Volume 82, Issue 5, pp: 606-614
- Bonnin, A. & Levitt, P. (2011). Fetal, maternal, and placental sources of serotonin and new implications for developmental programming of the brain. *Neuroscience*; 197:1–7.
- Chatterji, P., Alegria, M., Lu, M., & Takeuchi, D. Psychiatric disorders and labor market outcomes: evidence from the National Latino and Asian American Study. Volume 16, Issue 10, pages 1069–1090, October 2007
- Christopher, R, B., Susan, R.M., Brent, Ma., Thomas, L, P., & Philip, D, H. (2012). Combined Cognitive Remediation and Functional Skills training for Schizophrenia: effects on Cognition, Functional Competence, and Real-World Behavior. *Am J Psychiatry*; 169:710–718
- Depkes R.I., 2014. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta
- Durand, V. M, Barlow, D.H. (2007). *Essentials of Abnormal*

- Psychology. Yogyakarta:
Pustaka Pelajar
- Eranti, S, V., MacCabe, J, H.,
Bundy, H., & Murray, R, M.
(2013). Gender difference in
age at onset of schizophrenia: a
meta-analysis. *Psychological
Medicine* 43.1. 155-67.
- Fenton, W.S., Blyler, C. R.,
Heinssen, R. K. (1997).
Determinants of medication
compliance in schizophrenia:
empirical and clinical findings.
Schizophrenia Bull.
1997;23:637-651. Diakses 31
Maret 2015.
- Fitzgerald, P. J. (2014). Is elevated
norepinephrine an etiological
factor in some cases of
schizophrenia. *Psychiatry
Research* 215, pp: 497-504.
- Frederick. P. (2007). Schizophrenia.
The Comprehensive
- Pharmacology Reference*, pp:
1-5.
- Hales, R. E., Yudofsky, S. C. &
Gabbard, G. O. (2011).
*Essentials of psychiatry. 3rd
edition*. Arlington: American
Psychiatric Publishing, Inc.
- Higashi, K., Medic, G., Littlewood,
K. J., Diez, T., Granstrom, O.,
& Hert, M. D. Medication
adherence in schizophrenia:
factors influencing adherence
and consequences of
nonadherence, a systematic
literature review. *Ther Adv
Psychopharmacol.* 2013 Aug;
3(4): 200-218.
- Hooley, J. M., & Gotlib, I. H. (2000).
A diathesis-stress
conceptualization of expressed
emotion and clinical outcome.
*Applied & Preventive
Psychology* 9:135-151
- Jones, C., Hacker, D., Cormac, I.,
Meaden, A., & Irving, C, B.
(2012). Cognitive behavioural
therapy versus other
psychosocial treatments for
schizophrenia. *Cochrane*

- Database Syst Rev*; 4: CD008712
- Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. Skizofrenia. Dalam: Kaplan, HI, Sadock BJ, Grebb JA, editor. Kaplan dan sadock sinopsis psikiatri ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis – edisi ketujuh jilid satu. 685 – 729.
- Kazadi, N. J. B., Moosa, M. Y. H & Jeenah, F. Y. (2008). Factors associated with relaps in schizophrenia. *South African Journal of Psychiatry*, volume 14, no. 2, pp: 52-62
- Killackey, E., McGorry, P., Elkins, K., & McGorry, P. (2009). *Schizophrenia, Australian Treatment Guide for Consumers and Carers*. Australia
- Kumar, P.N.S. (2008). Impact of vocational rehabilitation on social functioning, cognitive functioning, and psychopathology in patients with chronic schizophrenia. *Indian J Psychiatry*: 50(4): 257–261.
- Kusumawardhani, A, dkk. (1994). *Pedoman Definisi PANSS*. FK UI
- Lambert, M. & Naber, D. (2012). *Current Schizophrenia 3rd edition*. London: Springer Healthcare.
- Laruelle, M. (2014). Schizophrenia: from dopaminergic to glutamatergic interventions. *Current Opinion in Pharmacology*, Volume 14, pp: 97-102.
- Li, W., Yang, Y., Lin J., Wang, S., & Jingyuan Zhao et al. (2013). Association of serotonin transporter gene (SLC6A4) polymorphisms with schizophrenia susceptibility and symptoms in a Chinese-Han population. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry* 44, pp: 290–295.

- Lia, X., Wu, J., Liu, J., Li, K., Wang, F., Sun, X., & Ma, S. The influence of marital status on the social dysfunction of schizophrenia patients in community. *international journal of nursing sciences 2 (2015) 149 e152*.
- Manouchehr, G. & Scott, B. J. (2012). Effects of cognitive remediation on neurocognitive functions and psychiatric symptoms in schizophrenia inpatients. *Schizophrenia Research 142*, 165–170.
- Maramis, W. F. & Maramis, A. A. (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Maslim, R. (2001). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III*. Jakarta: FK-Atmajaya.
- Mason, P., Harrison, G., Glazebrook, C. & Medley, I., (1995). Characteristics of Outcome in Schizophrenia at 13 Years. *British Journal of Psychiatry*, 167(5), pp. 596-603.
- Mueser, K, T., & Jeste, D, V. (Eds). (2008). *Clinical handbook of schizophrenia*. New York: The Guilford Press
- Nakamura, H. Watanabe, N., & Matsushima, E. Structural equation model of factors related to quality of life for community-dwelling schizophrenic patients in Japan. *International Journal of Mental Health Systems* 20148:32
- NICE. (2009). National Collaborating Centre for Mental Health . Core interventions in the treatment and management of schizophrenia in primary and secondary care (update) National Institute for Clinical Excellence.

- Niven Neil. (2002). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjanah. (2004). *Pedoman Gangguan Jiwa*. Yogyakarta: Mocomedia
- Nursalam. (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Nursalam. (2007). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2007). *Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Ochoa, S., Usall, J., Cobo, J., Labad, X., Kulkami, J. (2012). Gender Differences in Schizophrenia and First-Episode Psychosis: A Comprehensive Literature Review. *Schizophrenia Research and Treatment*. Volume 2012 (2012), Article ID 916198, 9 pages
- Paul, K, I., & Moser, K. Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior* 74 (2009) 264–282.
- Popp, B., Manea, M. M., & Moraru, M. O. Treatment adherence and social functioning in patients diagnosed with schizophrenia and treated with antipsychotic depot medication. *Clujul Med*. 2014; 87(2): 109–112.
- Puri, B., Hall, A. & HO, R., (2014). *Revision Notes in Psychiatry*. Boca Raton: CRC Press.

- Purnama, D. A. *et al.*, 2012. *Uji Validitas dan Reabilitas Personal and Social Performance Scale pada pasien skizofrenia di indonesia*. CDK-190. 39(2): 98-101.
- Reverger, M. J., (2012). *Perbandingan Performa Fungsi Pasien Skizofrenia Yang Mendapat Terapi Tunggal Dengan Terapi Kombinasi Antipsikotika Di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo*. *Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*
- Rosenheck, R., Leslie, D., Keefe, R., McEvoy, J., Swartz, M., et, al Perkins, D., Stroup, S., Hsiao, J.K., Lieberman, J., (2006). CATIE Study Investigators Group. Barriers to employment for people with schizophrenia. *Am. J. Psychiatry*: 163, 411–417
- Sadock, B. J., Sadock, V. A. & Ruiz. (2015). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioural Sciences/Clinical Psychiatry. 11th*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Sadock, B.J, Sadock, V.A. (2003). *Synopsis of Psychiatry. 9th ed*. Philadelphia. Lippincott Williams & Wilkins.
- Sample, D., Smyth, R. (2013). *Oxford Handbook of Psychiatry, (3rd ed*. United Kingdom: Oxford University Press. 174-175
- Santosh, S., Roy, D. D. & Kundu, P. S. (2013). Psychopathology, Cognitive Function, and Social Function of Patient with Schizophrenia. *East Asian Arch Psychiatry*, 2(23), pp. 65-70.
- Sontheimer, H. (2015). *Disease Of The Nervous System*. UK: Academic Press.

- Stuart, G.W. dan Michele T Laraia, (2005). *Principle & Practice of Psychiatric Nursing*. St. Louis : Mosby Year Book.
- Suharto. (2009). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Sweileh, W. M., Ihbesheh, M. S., Jarar, I. S., Sawalha, A. F., Abu, Yaha A S, Zyoud S H, Morisky D E.(2012). Antipsychotic Medication Adherence And Satisfaction Among Palestinian People With Schizophrenia. *US National Library of Medicine*, 49-55.
- Tianli, L., Xinming, S., Gong, C., Angela, D. P., & Xiaoying Z. (2014). Prevalence Of Schizophrenia Disability and Associated Mortality Among Chinese Men and Women. *Psychiatry Research* 220: 185.
- Umar, Husein. (2001). *Riset Sumberdaya Manusia dalam Organisasi*. Gramedia Pustaka Utama, 2001, ISBN: 979-605-862-6
- Weiden, P.J., Kozma, C., Grogg, A., Locklear, J., 2004. Partial compliance and risk of rehospitalization among California medicaid patients with schizophrenia. *Psychiatr. Serv.* 55, 886–891.
- Weinberger, D, R., & Harrison, P. *Schizophrenia*. UK: Blackwell Publishing
- WHO. (2003). *Adherence To Long-Term Therapies*. Switzerland: WHO Library Cataloguing.
- Wiramihardja, S.A. (2005). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Xia, J., Merinder, L, B., & Belgamwar, M, R. (2011). Psychoeducation for

schizophrenia. *Cochrane
Database Sys Rev:* (6):
CD00283

Yoga, I.S. (2011). Hubungan
Dukungan Keluarga Dengan
Kepatuhan Pasien Minum Obat
Di Poliklinik Rumah Sakit
Jiwa Daerah Provinsi Sumatera
Utara.