



---

**PENGARUH EDUKASI KEPADA KELUARGA PASIEN SKIZOFRENIA TERHADAP KEPATUHAN KONTROL BEROBAT**

**Sigit Siswoyo**

*Stikes Patria Husada Blitar*

*Email : [gaguksis456@gmail.com](mailto:gaguksis456@gmail.com)*

**ABSTRAK**

Kepatuhan kontrol berobat dapat diberikan kepada keluarga pasien skizofrenia dengan cara edukasi tentang kepatuhan kontrol berobat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Kepada Keluarga Pasien Skizofrenia Terhadap Kepatuhan Kontrol Berobat. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre-eksperimental design*, dengan rancangan *one-group pretest-posttest*. Populasi penelitian ini adalah 83 keluarga pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Udanawu Kabupaten Blitar. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 68 keluarga pasien skizofrenia. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi untuk mengetahui kepatuhan kontrol berobat sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Hasil Pre-Edukasi 61,8% mempunyai kepatuhan kontrol berobat dalam kategori tidak patuh. Hasil Post-Edukasi, 88,2% mempunyai kepatuhan kontrol berobat dalam kategori patuh. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi kepada keluarga pasien skizofrenia terhadap kepatuhan kontrol berobat yang ditunjukkan dengan nilai *P Value* = 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $0,002 < 0,05$ ).

Kata kunci : Skizofrenia, keluarga, edukasi, kepatuhan berobat

## ***ABSTRACT***

Medication control compliance can be provided to families of schizophrenia patients by providing education about medication control compliance. The aim of this research is to determine the effect of education for families of schizophrenia patients on medication compliance. The design used in this research was a pre-experimental design, with a one-group pretest-posttest design. The population of this study was 83 families of schizophrenia patients in the Udanawu Community Health Center Working Area, Blitar Regency. This study used a purposive sampling technique with a sample of 68 families of schizophrenia patients. Data collection in this study used an observation sheet to determine compliance with treatment control before and after being given education. Pre-Education Results: 61.8% had control compliance with treatment in the non-compliant category. Post-education results, 88.2% had control compliance with treatment in the obedient category. Data analysis used the Wilcoxon Signed Rank Test which showed that there was an influence of providing education to families of schizophrenia patients on compliance with treatment control as indicated by the P value = 0.000 which was smaller than the value of  $\alpha = 0.05$  ( $0.002 < 0.05$ ).

Key words: Schizophrenia, family, education, treatment compliance

## **PENDAHULUAN**

Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menjelaskan Pasal (1): Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan social, sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Orang dengan gangguan jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam fikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi otak sebagai manusia.

Skizofrenia merupakan penyakit gangguan jiwa yang dapat terjadi pada siapapun. Skizofrenia adalah gangguan pada pikiran dan persepsi, kadang-kadang merasa dikendalikan oleh kekuatan dari luar dirinya, waham, autisme, dan perubahan perasaan abnormal yang menyatu dengan situasi yang sebenarnya (Furkana et al., 2021). Skizofrenia merupakan salah satu dari jenis gangguan kejiwaan yang tergolong tinggi yang dialami masyarakat di Indonesia. Penderita skizofrenia merupakan individu yang mengalami keretakan kepribadian, alam pikir, perasaan dan perbuatan (Talan, J. S, 2020). Timbulnya hal tersebut membuat seseorang dengan penderita skizofrenia mengalami hilangnya kesadaran akan kontak realistik pada kehidupan normal yang saling berkaitan satu sama lain.

Menurut World Health Organization (2022) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Dari data prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Namun berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia (NIMH, 2019). Data American Psychiatric Association (APA) (2018) menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia. Bahkan dalam hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan mencatatkan terjadi peningkatan proporsi gangguan jiwa menjadi 7%, artinya 7 dari 1000 orang penduduk di Indonesia mengalami gangguan jiwa berat. Angka tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yang hanya 1,7% (Kemenkes RI, 2018). Provinsi Jawa Timur sendiri

memiliki jumlah orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) non pasung sebanyak 40.312 orang dan orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) sebanyak 3.579 orang (Kemenkes RI, 2018). Menurut Riskesdas tahun 2018 disebutkan bahwa estimasi angka gangguan jiwa berat di Jawa Timur mencapai 0.19% dari jumlah total penduduk Jawa Timur 39.872.395 (Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035, BPS (Diolah oleh Pusdatin Kemenkes RI).

Kepatuhan kontrol berobat dipengaruhi oleh individu atau pasien sendiri, keluarga, dukungan sosial dan dukungan dari petugas kesehatan (Niven, 2012). Pasien yang tidak patuh kontrol berobat secara teratur bisa disebabkan oleh beberapa hal seperti pasien sendiri tidak mempunyai semangat dan disiplin dalam minum obat, keluarga tidak memiliki pengetahuan dan motivasi untuk mengantar pasien melakukan kontrol berobat secara teratur. Pendidikan kesehatan tentang skizofrenia sangat penting diberikan kepada pasien dan keluarga. Ketika keluarga tidak mempunyai pengetahuan tentang kepatuhan dalam melakukan kontrol berobat maka keluarga tidak rutin membawa pasien untuk kontrol.

Keluarga mempunyai peran penting dalam memberikan dukungan kepada pasien untuk kontrol berobat secara rutin oleh karena itu keluarga harus memiliki pengetahuan yang cukup. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku baru yang diharapkan, khususnya kemandirian dalam melakukan perawatan pasien skizofrenia terutama terkait dengan kepatuhan dalam pengobatan pasien skizofrenia. Pengetahuan keluarga tentang waktu kontrol, cara mendapatkan obat sesuai dengan dosis dan mengikuti anjuran perawat dan petugas kesehatan lain menjadi salah satu faktor yang dapat mendorong keluarga untuk membawa pasien kontrol berobat (Stuart, 2016).

Ketiadaan informasi keluarga tentang individu dengan gangguan jiwa menyebabkan berkurangnya inspirasi keluarga untuk mengelola keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Irahmah & Fitriani, 2020). Arti penting keluarga memenuhi kewajibannya, baik di rumah maupun di klinik darurat dengan tujuan agar pasien dapat dipulihkan. Bagi kerabat lain yang menolak pasien dan menerima bahwa kesabaran itu tidak terhormat, sehingga sulit untuk disembuhkan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua keluarga memahami masalah mental dan merasa bahwa penderitaan tersebut sulit untuk diperbaiki. Bagi keluarga yang memahami dan mengakui penderita, keluarga akan menghadapi

kepahitan di mana teman dan keluarga mereka mengalami efek buruk dari masalah mental (Irahmah & Fitriani, 2020).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat penderita skizofrenia yaitu melalui edukasi atau pendidikan kesehatan. Edukasi atau pendidikan kesehatan akan mempunyai efek yang baik apabila dalam prosesnya menggunakan metode maupun media yang baik. Edukasi kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Indriani, 2020). Edukasi atau pendidikan kesehatan pada keluarga adalah memberikan bimbingan dan penyuluhan kesehatan jiwa pada masyarakat dalam rangka meningkatkan kesehatan jiwa pada keluarga, mencegah penyakit dan mengenali gangguan jiwa secara dini dan upaya pengobatannya.

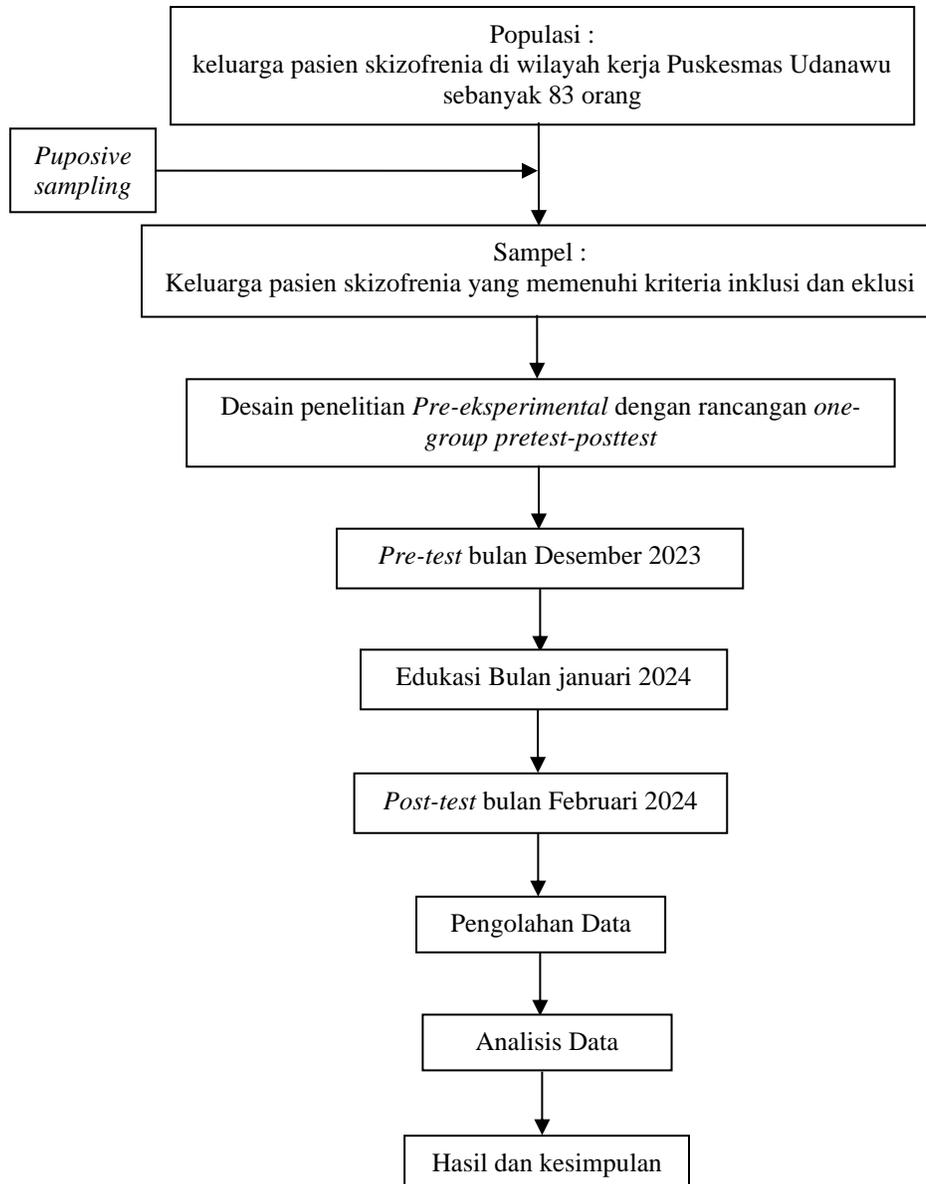
Ada beberapa metode untuk memberikan edukasi kesehatan, salah satunya dengan metode ceramah. Ceramah yaitu penyampaian informasi dari seorang pembicara di depan sekelompok pengunjung. Kelebihan metode ceramah yaitu penggunaan waktu yang efisien, tidak terlaui banyak menggunakan alat bantu edukasi. Sedangkan kekurangan dari metode ceramah yaitu tidak semua pemberi informasi menjadi pembicara yang baik, sehingga kegiatan edukasi menjadi kurang menarik (Notoatmodjo,2012).

## **METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pre-eksperimental design, dengan rancangan one-group pretest-posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah 83 keluarga pasien skizofrenia dengan jumlah sampel sebanyak 68 keluarga pasien. Dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria Inklusi : 1) Keluarga pasien yang bisa membaca, 2) Keluarga yang bisa diajak komunikasi, 3) Keluarga bersedia menjadi responden. Kriteria Eksklusi : 1) Keluarga yang berhalangan hadir saat pelaksanaan edukasi. Variable independen pada penelitian ini adalah edukasi. Variable dependent dari penelitian ini adalah Kepatuhan Kontrol Berobat. Instrument dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk menilai jumlah kunjungan tepat waktu pasien skizofrenia.

Langkah dari penelitian ini yaitu : pada bulan pertama, peneliti mencatat hasil kunjungan pasien skizofrenia dalam lembar observasi selama 1 bulan. Pada bulan kedua peneliti melakukan edukasi kepada keluarga pasien skizofrenia. Selanjutnya pada bulan ketiga peneliti mencatat kembali hasil kunjungan pasien selama 1 bulan.

## KERANGKA KERJA PENELITIAN



## HASIL

Tabel 1 Data Umum

Karakteristik		Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Umur</b>	30-40 tahun	47	69.1
	40-50 tahun	21	30.9
<b>Jenis Kelamin</b>	Laki-laki	35	51.5
	Perempuan	33	48.5
<b>Pendidikan</b>	SD	28	41.2
	SMP	23	33.8
	SMA	17	25.0
<b>Lama sakit pasien</b>	0-5 tahun	8	11.8
	6-10 tahun	54	79.4
	> 10 tahun	6	8.8

Berdasarkan Tabel 1 sebagian besar dari responden yaitu sebanyak 47 responden (69,1%) berusia 30-40 tahun, sebanyak 35 responden (51,5%) berjenis kelamin laki-laki, hampir setengah dari responden yaitu sebanyak 25 responden (41,2%) berpendidikan SD, hampir seluruh dari responden yaitu sebanyak 54 responden (79,4%) lama sakit 6-10 tahun.

Table 2 Distribusi frekuensi kepatuhan Kontrol Berobat pasien Skizofrenia Pre Edukasi di wilayah kerja Puskesmas Udanawu Kabupaten Blitar

Kepatuhan Kontrol Berobat	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak Patuh	42	61,8
Patuh	26	38,2
Jumlah	68	100

Berdasarkan table 2 di atas didapatkan bahwa sebelum pemberian edukasi dari total 68 pasien skizofrenia di Puskesmas Udanawu, sebagian besar dari pasien/responden yaitu sebanyak 42 orang (61,8%) mempunyai kepatuhan kontrol berobat dalam kategori tidak patuh.

Tabel 3 Distribusi frekuensi kepatuhan Kontrol Berobat pasien Skizofrenia Post-Edukasi di wilayah kerja Puskesmas Udanawu Kabupaten Blitar

Kepatuhan Kontrol Berobat	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak Patuh	8	11,8
Patuh	60	88,2
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan bahwa sesudah pemberian edukasi dari total 68 pasien skizofrenia di Puskesmas Udanawu, hampir seluruh dari pasien/responden yaitu sebanyak 60 orang (88,2%) mempunyai kepatuhan kontrol berobat dalam kategori patuh.

Tabel 4 Tabulasi silang pengaruh edukasi kepada keluarga pasien skizofrenia terhadap kepatuhan kontrol berobat di Puskesmas Udanawu Kabupaten Blitar

Kepatuhan Kontrol Berobat Pre	Kepatuhan Kontrol Berobat Post				Total	
	Tidak Patuh		Patuh		F	%
	F	%	F	%		
Tidak Patuh	8	19	34	81	42	100
Patuh	0	0	26	100	26	100
Jumlah	8	11.8	60	88.2	68	100
<i>Uji Wilcoxon Signed Ranks Test</i>			P value = 0,000		$\alpha = 0,05$	

Hasil analisa data kuantitatif dengan uji statistic wilcoxon signed ranks test dengan berbantuan program komputer SPSS dapat diinterpretasikan hasil uji statistik dengan signifikan 0,05 menghasilkan nilai P Value = 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $0,002 < 0,05$ ) sehingga H0 ditolak dan H1 diterima, yang berarti ada pengaruh edukasi kepada keluarga pasien skizofrenia terhadap kepatuhan kontrol berobat di Puskesmas Udanawu Kabupaten Blitar.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Skizofrenia Pre-Edukasi di wilayah kerja Puskesmas Udanawu Kabupaten Blitar**

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebelum pemberian edukasi dari total 68 pasien skizofrenia di Puskesmas Udanawu, sebagian besar dari pasien/responden yaitu sebanyak 42 orang (61,8%) mempunyai kepatuhan kontrol berobat dalam kategori tidak patuh dimana pasien/keluarga tidak datang kontrol sesuai dengan waktu yang telah ditentukan yaitu 2minggu sekali, misal kontrol pertama ada minggu ke 1, jadi jadwal kontrol keduanya yaitu minggu ke 3. Dari 42orang tersebut 14orang melakukan kontrol setiap 3 minggu/sekali dan 28 orang melakukan kontrol 1bulan hanya 1x.

Menurut peneliti, bahwa pasien skizofrenia harus diberikan pengobatan secara rutin dan tidak terputus agar pengobatan berjalan efektif. Hal ini membutuhkan dukungan dari keluarga dalam melakukan kontrol berobat pasien skizofrenia di puskesmas. Keluarga merupakan perawat primer bagi anggotanya. Untuk itu, fungsi ini penting adanya untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi, salah satunya dengan patuh melakukan pengobatan pada pasien skizofrenia.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan kontrol berobat adalah usia. Usia dapat berhubungan dengan kepatuhan berobat individu karena seiring bertambahnya usia maka pengetahuan yang dia dapatkan lebih banyak sehingga dapat mempengaruhi pola pikir (Ar-Rasily dan Puspita, 2016).

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari total 68 responden di Puskesmas Udanawu, sebagian besar dari responden yaitu sebanyak 47 responden (69,1%) berusia 30-40 tahun atau masuk kelompok dewasa. Dalam penelitian ini, responden kelompok dewasa memiliki presentase ketidakpatuhan lebih tinggi daripada usia > 40 tahun atau kelompok lansia. Usia dewasa merupakan usia produktif untuk melakukan aktifitasnya sehari-hari dalam memenuhi kebutuhannya, sehingga tidak ada waktu untuk memeriksakan kesehatan di fasilitas kesehatan yang tersedia (Liberty dkk, 2017).

Kepatuhan kontrol berobat juga dipengaruhi oleh jenis kelamin. Berdasarkan Tabel 1 sebanyak 51,5% responden yang berjenis kelamin laki-laki tidak patuh melakukan kontrol berobat ke Puskesmas. Perbedaan gender agaknya mempengaruhi perilaku kesehatan dari laki-laki dan perempuan. Menurut White, gender adalah gambaran pola perilaku dari laki-laki atau perempuan yang diakui dalam kehidupan sosial (Rosmalia dan Yustiana, 2017). Lippa dalam Suhardin (2016) mengatakan bahwa laki-laki memiliki kepribadian yang agresif, sombong, kompetitif, kasar, kejam, dominan, independen dan tidak emosional. Sedangkan perempuan lebih mesra, cemas, penuh kasih, bergantung, emosional, lembut, sensitif dan tunduk. Kepribadian yang dimiliki perempuan itulah yang nampaknya membuat perempuan lebih peduli dengan kesehatan dibandingkan laki-laki, sehingga ketidakpatuhan berobat lebih banyak didominasi pada laki-laki.

Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan kontrol berobat yaitu Pendidikan. Hasil penelitian dapat diinterpretasikan bahwa dari total 68 responden di Puskesmas Udanawu, hampir setengah dari responden yaitu sebanyak 28 responden (41,2%) berpendidikan SD. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pendidikan responden yang paling banyak adalah SD, kemudian SMP dan yang paling sedikit SMA. Responden yang berpendidikan SD seluruhnya tidak patuh dalam kontrol berobat sedangkan responden yang berpendidikan SMA seluruhnya patuh dalam kontrol berobat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah pendidikan akan berpengaruh pada ketidakpatuhan kontrol berobat.

Kepatuhan kontrol berobat selanjutnya, juga dipengaruhi oleh faktor lama sakit. Berdasarkan data 4.5 sebanyak 79.4% pasien skizofrenia yang sakit antara 6-10 tahun tidak patuh melakukan kontrol berobat. Makin lama pasien mengidam penyakit, makin lama pula pengobatan yang harus dijalani, sehingga menimbulkan perasaan jenuh dan bosan yang menimbulkan ketidakpatuhan dalam pengobatan.

## **2. Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Skizofrenia Post-Edukasi di wilayah kerja Puskesmas Udanawu Kabupaten Blitar**

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sesudah pemberian edukasi dari total 68 pasien skizofrenia di Puskesmas Udanawu, hampir seluruh dari responden/pasien yaitu sebanyak 60 orang (88,2%) mempunyai kepatuhan kontrol berobat dalam kategori patuh.

Edukasi atau Pendidikan Kesehatan merupakan sekumpulan pengalaman untuk mendukung suatu kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu, masyarakat dan kelompok. Tujuan edukasi pendidikan kesehatan yaitu untuk merubah sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Putri, 2018).

Sesuai dengan satuan acara penyuluhan yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan bahwa setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan kepatuhan kontrol berobat pada pasien skizofrenia. Peneliti berpendapat bahwa pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga pasien skizofrenia sehingga dapat melakukan tindakan dalam berperan membantu kepatuhan kontrol berobat pada pasien skizofrenia. Hal ini perlu mendapatkan perhatian dan diupayakan agar perawat dapat terus melakukan edukasi kepada keluarga pasien tentang proses pemulihan pasien skizofrenia sehingga keluarga dapat berperan aktif dan baik dalam membantu pemulihan pasien skizofrenia dengan membantu untuk terus patuh dalam kontrol berobat pasien skizofrenia di Puskesmas.

## **3. Pengaruh Edukasi Kepada Keluarga Pasien Skizofrenia Terhadap Kepatuhan Kontrol Berobat di Puskesmas Udanawu Kabupaten Blitar**

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari 42 responden yang sebelum dilakukan edukasi tidak patuh berobat, sesudah edukasi terdapat sebanyak 34 responden (81%) patuh berobat dan sebanyak 8 responden (19%) tidak patuh berobat. Sementara itu dari 26 responden yang sebelum edukasi patuh berobat, setelah edukasi seluruhnya 26 responden (100%) tetap patuh berobat.

Hasil analisa data kuantitatif dengan uji statistic wilcoxon signed ranks test dengan berbantuan program komputer SPSS dapat diinterpretasikan hasil uji statistik dengan signifikan 0,05 menghasilkan nilai P Value = 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $0,002 < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak

dan HI diterima, yang berarti ada pengaruh edukasi kepada keluarga pasien skizofrenia terhadap kepatuhan kontrol berobat di Puskesmas Udanawu Kabupaten Blitar.

Kepatuhan berobat adalah tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan pengobatan, misalnya dalam menentukan kebiasaan hidup dan ketepatan berobat. Dalam pengobatan seseorang dikatakan tidak patuh apabila orang tersebut melalaikan kewajiban berobat sehingga dapat menyebabkan terhalangnya kesembuhan (Niven, 2012).

Edukasi atau pendidikan kesehatan akan mempunyai efek yang baik apabila dalam prosesnya menggunakan metode maupun media yang baik. Edukasi atau pendidikan kesehatan pada keluarga adalah memberikan bimbingan dan penyuluhan kesehatan jiwa pada masyarakat dalam rangka meningkatkan kesehatan jiwa pada keluarga, mencegah penyakit dan mengenali gangguan jiwa secara dini dan upaya pengobatannya.

Peneliti berpendapat bahwa dengan diberikannya edukasi tentang kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia dapat meningkatkan kepatuhan kontrol berobat pada pasien skizofrenia. Keluarga pasien yang diberikan edukasi akan menambah pengetahuan mereka sehingga dapat melakukan tindakan yang tepat dalam membantu kepatuhan kontrol berobat pada pasien skizofrenia. Dengan edukasi metode ceramah menggunakan media laptop dan LCD proyektor, maka responden akan lebih cepat memahami sekaligus melihat contoh tindakan yang tepat dalam membantu kepatuhan kontrol berobat pada pasien skizofrenia.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian tentang pengaruh edukasi kepada keluarga pasien skizofrenia terhadap kepatuhan kontrol berobat di Puskesmas Udanawu Kabupaten Blitar dapat diambil kesimpulan : Ada pengaruh edukasi kepada keluarga pasien skizofrenia terhadap kepatuhan kontrol berobat di Puskesmas Udanawu Kabupaten Blitar dimana hasil uji statistik wilcoxon signed ranks test dengan signifikan 0,05 menghasilkan nilai P Value = 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ).

## **SARAN**

Bagi Puskesmas : Diharapkan pada pihak Puskesmas memberikan edukasi kepada keluarga pasien skizofrenia tentang pengobatan skizofrenia untuk meningkatkan kepatuhan dalam melakukan kontrol berobat di puskesmas.

Bagi Perawat : Perawat diharapkan dapat terus memberikan informasi kepada pasien dan keluarga pasien skizofrenia tentang proses pengobatan skizofrenia sehingga dapat meningkatkan kepatuhan kontrol berobat pasien.

Bagi Peneliti Selanjutnya : Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan model penelitian yang berbeda seperti menggunakan metode observasi minum obat pasien skizofrenia agar data primer yang diperoleh lebih bersifat objektif. Peneliti juga dapat menggunakan media lain dalam memberikan edukasi kepada keluarga pasien skizofrenia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- A, Aziz, Hidayat. 2017. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bakri & Maria, H. 2017. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Mahardika
- Dwi, S. 2016. *Promosi Kesehatan*. Jakarta Selatan : Pusdik SDM Kesehatan.
- Friedman, Marilyn M. 2010. *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC
- Friedman. 2013. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hulu VC, Pane HW, Zuhriyatun TF, Munthe SA, Salman SH, Sulfianti, Hidayati W, Sianturi HE, Pattoala, Mustar. 2020. *Promosi Kesehatan Masyarakat: Yayasan Kita Menulis*.
- Indriani, A. N. 2020. *Edukasi Kesehatan Melalui Buku Saku Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Usia Produktif Mengenai Cek Kesehatan Rutin*. (Mei), 5–24.
- Niven. 2012. *Psikologi Kesehatan : Pengantar Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta:EGC
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pakpahan, Martina., dkk. 2021. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Widyawati. 2020. *Buku Ajar Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Keperawatan*. Available at: [http://perpustakaan.bsm.ac.id/assets/files/buku\\_ajar\\_pendidikan\\_dan\\_promosi\\_kesehatan\\_buk\\_widya.pdf](http://perpustakaan.bsm.ac.id/assets/files/buku_ajar_pendidikan_dan_promosi_kesehatan_buk_widya.pdf)