

**HUBUNGAN ANTARA KEMANDIRIAN DENGAN  
KUALITAS HIDUP KLIEN SKIZOFRENIA DI  
KLINIK KEPERAWATAN RSJ GRHASIA  
DIY**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
DINI ANGGRAINI  
201110201085**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**HUBUNGAN ANTARA KEMANDIRIAN DENGAN  
KUALITAS HIDUP KLIEN SKIZOFRENIA DI  
KLINIK KEPERAWATAN RSJ GRHASIA  
DIY**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada  
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh:  
DINI ANGGRAINI  
201110201085**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA KEMANDIRIAN DENGAN  
KUALITAS HIDUP KLIEN SKIZOFRENIA DI  
KLINIK KEPERAWATAN RSJ GRHASIA  
DIY**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:  
DINI ANGGRAINI  
201110201085**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing  
Pada Tanggal :  
14 Agustus 2015

Pembimbing



Ns. Sutejo, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J.

# HUBUNGAN ANTARA KEMANDIRIAN DENGAN KUALITAS HIDUP KLIEN SKIZOFRENIA DI KLINIK KEPERAWATAN RSJ GRHASIA DIY

Dini Anggraini, Sutejo  
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email: Anggrainidini12@yahoo.com

**Abstrak:** Penelitian mengidentifikasi hubungan antara kemandirian dengan kualitas hidup klien skizofrenia di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia DIY. Metode penelitian kuantitatif non eksperimen dengan pendekatan deskriptif korelasional. Responden penelitian terdiri dari 51 klien skizofrenia dan diambil dengan menggunakan teknik *non probability sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner dengan teknik uji *Spearman's rho*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kemandirian dengan kualitas hidup klien skizofrenia di klinik keperawatan RSJ Grhasia DIY. Analisis *Spearman's rho* menunjukkan bahwa pada taraf signifikansi  $p = 0,05$  diperoleh nilai  $p = 0,001$  sehingga  $p < 0,05$ .

**Kata Kunci** : kemandirian, kualitas hidup, skizofrenia

**Abstrack:** This research analyzed the correlation between independency and life quality of schizophrenic clients in nursing clinic of RSJ Grhasia DIY. Quantitative non experiment research with descriptive correlational design approach used in this research. Respondent consisted of 51 schizophrenic clients and were taken by non probability sampling. Data collected by questionnaire and analyzed by Spearman's rho. Research indicated that there was a significant correlation between independency and life quality of schizophrenic clients in nursing clinic of RSJ Grhasia DIY. Paired t-test analysis showed that at  $p = 0,05$ ,  $p = 0,001$  values obtained, so  $P < 0,05$ .

**Keywords** : dependency, life quality, schizophrenia

## PENDAHULUAN

Menurut WHO jika 10% dari populasi mengalami masalah kesehatan jiwa maka harus mendapat perhatian karena termasuk rawan kesehatan jiwa. Masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang cukup serius. Satu dari empat orang di dunia yang mengalami masalah mental atau sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa, di Indonesia diperkirakan mencapai 264 dari 1000 jiwa penduduk yang mengalami gangguan jiwa (Yosep, 2009).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan, prevalensi gangguan jiwa berat atau dalam istilah medis disebut psikosis / skizofrenia di daerah pedesaan ternyata lebih tinggi yang mengalami gangguan jiwa berat dan pernah dipasung mencapai 18,2%, dibandingkan daerah perkotaan hanya mencapai 10,7%. Prevalensi gangguan jiwa berat yakni psikosis ada sekitar 0,46% dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 1.065.000 jiwa. Kemudian prevalensi masalah mental emosional yakni depresi dan ansietas sebanyak 11,60% dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 24.708.000 jiwa.

Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3% sampai 1%, dan terbanyak pada usia sekitar 18 - 45 tahun, terdapat juga beberapa penderita yang mengalami pada umur 11 - 12 tahun. Apabila penduduk Indonesia 200 juta jiwa, maka sekitar 2 juta jiwa yang menderita skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan mental yang sangat luas di Indonesia, dimana sekitar 99% pasien di RS jiwa di Indonesia adalah penderita skizofrenia. Gejala - gejala skizofrenia mengalami penurunan fungsi atau ketidakmampuan dalam menjalani hidupnya, sangat terlambat produktifitasnya dengan orang lain (Arif, 2006).

Ketika pasien tidak bisa merawat diri sendiri bisa berdampak fisik dan psikososial, dampak fisik seperti banyaknya gangguan kesehatan yang diderita karena tidak terpeliharanya kebersihan pasien dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa sedangkan dampak psikososialnya yaitu gangguan kebutuhan rasa aman yang dirasakan, gangguan dicintai dan mencintai, dan gangguan intraksi sosial. Jika dampak tersebut tidak tertasi dengan baik maka akan mempengaruhi kesehatan seseorang secara umum (Tarwoto & Wartonah, 2010).

Besarnya biaya ekonomi untuk perawatan menyebabkan banyak pasien tidak melanjutkan perawatannya sehingga menimbulkan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Kekambuhan pasien skizofrenia juga dipengaruhi oleh lama pengobatan yang dijalani sehingga pasien akan mengalami kejenuhan dalam minum obat. Tingkat kekambuhan pasien banyak disebabkan karena putus obat dan ketidaktepatan minum obat (Nursalam & Kurniawati, 2008).

Dampak dari kualitas hidup biologis yang tidak terpenuhi dapat mengakibatkan ketidaknyamanan, timbul penyakit fisik bahkan kematian. Gangguan kejiwaan lebih rentan terhadap stress, lebih tergantung memiliki defisit yang sangat besar dalam keterampilan, pekerjaan dan dalam hubungan dengan lingkungan sosialnya. Tuntutan akan kemampuan pasien jiwa untuk berkarya dan bermasyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup semakin tinggi. Ukuran kesehatan seseorang dan efek dari perawatan

tidak hanya mencakup perubahan frekuensi kekambuhan dan tingkat keparahan penyakit pasien saja, tetapi dapat dinilai dengan mengukur peningkatan kualitas hidup pasien (Asmadi, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 September 2014 di RSJ Grhasia DIY, data yang dari rekam medik jumlah pasien yang dirawat jalan dari bulan Juni sampai September 2014 sebanyak 102 pasien dengan gangguan (F.20). Hasil wawancara di Klinik Keperawatan dengan 20 pasien yang kontrol didapatkan data delapan pasien mengatakan belum bisa mandiri untuk memenuhi kebutuhannya sendiri dan selalu di ingatkan untuk minum obat sendiri, tiga orang pasien mengatakan malam sulit tidur dan suka terbangun di malam hari, empat orang pasien mengatakan kurang bersosialisasi dengan masyarakat, lima pasien mengatakan tidak mau bersosialisasi.

Hasil wawancara kualitas hidup dengan 10 pasien dan keluarga pasien didapatkan data empat orang keluarga pasien berharap pasien dapat memenuhi kebutuhannya sendiri dan dapat minum obat sendiri dengan benar, dua orang keluarga pasien berharap nantinya pasien dapat bersosialisasi dengan baik dengan masyarakat dan empat orang keluarga pasien mengharapkan pasien dapat berkarya untuk memenuhi kebutuhan keluarganya sehingga dapat mengurangi beban ekonomi yang ditanggung oleh keluarga yang bersangkutan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan antara kemandirian dengan kualitas hidup klien skizofrenia di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia DIY.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode *kuantitatif non-eksperimen* dengan pendekatan deskriptif korelasional. Rancangan penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian survey dimana variabel bebas dan variabel terikat yang diteliti dan diukur secara hampir bersamaan dan dinilai hanya satu kali saja (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 102 pasien yang mengalami gangguan skizofrenia. Sedangkan sampel pada penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang di rawat jalan yang memenuhi kriteria. Pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* dengan cara *accidental sampling* yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2012). Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus penelitian deskriptif, dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan : N = jumlah populasi, n = jumlah sampel, d = batas toleransi kesalahan pengambilan sampel yang digunakan 0,1. Maka besar sampel pada penelitian ini adalah :



$$\begin{aligned}
 n &= \frac{102}{1 + 102(0,1^2)} \\
 &= \frac{102}{1 + 1,02} \\
 &= 50,49 \text{ dibulatkan menjadi } 51 \text{ responden}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan rumus sampel di atas didapatkan jumlah sampel sebanyak 51 pasien skizofrenia.

Sebelum peneliti melakukan penelitian langkah awal yang dilakukan oleh peneliti adalah melakukan survey ke Rumah Sakit Jiwa Ghrasia DIY khususnya di Klinik Keperawatan. Peneliti memilih responden pasien skizofrenia berdasarkan kriteria yang ditentukan dan persetujuan pasien. Pengisian kuesioner dilakukan di dalam ruangan setelah pasien selesai kontrol dengan dokter. Selanjutnya, peneliti memberikan lembar kuesioner ke pasien di ruang dokter setelah dilakukan pemeriksaan pasien skizofrenia. Pengisian kuesioner dilakukan di ruang tunggu Klinik Keperawatan Rumah Sakit Jiwa Ghrasia DIY.

Peneliti dan asisten sebelumnya menyamakan persepsi terkait dengan prosedur penelitian yang telah dilakukan dan tata cara pengisian kuesioner. Sebelum meminta responden mengisi kuesioner, peneliti terlebih dahulu menjelaskan terkait tujuan, manfaat, judul serta kerahasiaan responden. Jika setelah mendapatkan penjelasan, klien bersedia menjadi subjek penelitian, maka selanjutnya peneliti memberikan lembar *informed consent* untuk ditanda tangani responden sebelum melakukan pengisian kuesioner.

Selanjutnya, menjelaskan tata cara pengisian kuesioner dan memberikan kesempatan responden untuk bertanya. Kemudian peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk mengisi kuesioner. Selanjutnya kuesioner yang telah diisi responden dicek kembali kelengkapan datanya. Jika terdapat kuesioner yang kurang lengkap, maka peneliti mempersilakan untuk melengkapinya. Dan setelah pengisian kuesioner sudah lengkap kemudian peneliti mengumpulkan kuesioner dan mengucapkan terimakasih kepada responden.

## HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama sakit di Klinik Keperawatan RSJ Ghrasia DIY tanggal 23 April – 8 Mei 2015 (n=51)

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
1	Usia	(17-25 tahun)	15	29,4
		(26-35 tahun)	15	29,4
		(36-45 tahun)	9	17,6
		(46-55 tahun)	9	17,6
		(56-65 tahun)	3	5,9
	Jumlah (n)		51	100
2	Jenis Kelamin	Perempuan	25	49
		Laki-laki	26	51
	Jumlah (n)		51	100
3	Pendidikan	SD	7	13,7
		SMP	18	35,3
		SMA	26	51
	Jumlah (n)		51	100
4	Status Pekerjaan	Bekerja	5	9,8
		Tidak bekerja	46	90,2
	Jumlah (n)		51	100
5	Lama sakit	≤5 tahun	17	33,3
		6-10 tahun	14	27,5
		>10 tahun	20	39,2
	Jumlah (n)		51	100

ditinjau dari jenis kelaminnya, proporsi jenis kelamin laki-laki dan perempuan pada penelitian ini hampir berimbang. Namun porsi terbesar adalah jenis kelamin laki-laki dengan persentase 49%. Ditinjau dari latar belakang pendidikannya, sebagian besar atau 51% responden diketahui berlatar belakang SMP.

Ditinjau dari status pekerjaannya, sebagian besar atau 90,2% responden diketahui tidak bekerja. Ditinjau dari lama sakitnya, sebagian besar atau 39,2% responden pada penelitian ini diketahui telah mengidap skizofrenia selama lebih dari 10 tahun. Adapun ditinjau dari rentang usianya, kelompok rentang usia terbesar adalah rentang usia remaja awal dan akhir dengan persentase masing-masing sebesar 29,4%. Ditinjau dari kemandirian klien skizofrenia didapatkan :



Distribusi Frekuensi Kemandirian Klien Skizofrenia di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia DIY tanggal 23 April – 8 Mei 2015 (n=51)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	13	25,5
Sedang	22	43,1
Buruk	16	31,4
Jumlah (n)	51	100

Diketahui bahwa sebagian besar atau sebesar 43,1% klien skizofrenia diketahui memiliki kemandirian yang sedang. Hanya 25,5% responden saja yang diketahui memiliki kemandirian yang baik. Sedangkan kualitas hidup klien skizofrenia didapatkan:

Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Klien Skizofrenia di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia DIY tanggal 23 April – 8 Mei 2015 (n=51)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	3	5,9
Sedang	30	58,8
Buruk	18	35,5
Jumlah (n)	51	100

Diketahui bahwa sebagian besar atau 58,8% responden klien skizofrenia diketahui memiliki kualitas hidup yang sedang. Hanya 5,9% responden saja yang diketahui responden klien skizofrenia diketahui memiliki kualitas hidup yang baik.

Tabulasi Silang Hubungan Kemandirian dan Kualitas Hidup Klien Skizofrenia di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia DIY tanggal 23 April – 8 Mei 2015 (n=51)

Kualitas hidup	Kemandirian						Jumlah	
	baik		sedang		buruk		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Baik	7	38,9	8	44,4	3	16,7	18	100
Sedang	5	16,7	13	43,3	12	40	30	100
Buruk	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100
Jumlah (n)	13	25,5	22	43,1	16	31,4	16	100

Diketahui sebagian besar responden yang memiliki kualitas hidup yang baik dan sedang diketahui memiliki kemandirian yang sedang. Pengujian hubungan antara kemandirian dengan kualitas hidup klien skizofrenia di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia DIY dilakukan melalui teknik uji *Spearman's Rho*. Teknik pengujian

korelasi *Spearman's Rho* termasuk dalam statistik non parametrik sehingga tidak mensyaratkan adanya normalitas data (Sugiyono, 2011).

Hasil pengujian menunjukkan besaran nilai signifikansi ( $p$ ) sebesar 0,001. Nilai signifikansi yang besarnya di bawah 0,05 mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel kemandirian dengan variabel kualitas hidup klien skizofrenia. Adapun nilai korelasi ( $r$ ) yang bersifat positif mengindikasikan bahwa hubungan yang terjadi bersifat positif dan nilai korelasi ( $r$ ) sebesar 0,442 yang berada pada rentang 0,400 sampai 0,599 mengindikasikan bahwa hubungan yang terjadi bersifat sedang (Sugiyono, 2011).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menemukan seluruh responden klien skizofrenia diketahui memiliki kemandirian yang sedang. Kemandirian klien skizofrenia yang sedang pada penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Imelisa (2012) yang menemukan rendahnya tingkat independensi atau kemandirian klien skizofrenia di Kersamanah Garut. Dickerson dkk. (2005) dalam studinya menyebutkan bahwa kemandirian pada klien skizofrenia dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia klien, kontak sosial dan lama klien mengidap skizofrenia.

Pada penelitian ini diketahui sebagian besar klien adalah laki-laki dan telah mengidap skizofrenia telah mengidap skizofrenia selama lebih dari 6 tahun, tidak bekerja dan telah berusia di atas 35 tahun. Dickerson dkk. (2005) dalam studinya menyebutkan bahwa kemandirian yang rendah pada klien skizofrenia umumnya terjadi pada klien yang telah mengidap skizofrenia selama lebih dari 5 tahun, berusia di atas 30 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan tidak memiliki kontak sosial teratur seperti pekerjaan.

Hasil pengukuran kualitas hidup pada responden klien skizofrenia menemukan bahwa kualitas hidup sebagian besar klien skizofrenia adalah sedang. Kualitas hidup klien skizofrenia yang sedang pada penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kuntarto (2013). Dalam studinya Kuntarto (2013) menemukan bahwa sebagian besar klien rawat jalan skizofrenia RSJ. Prof. Dr. Soeroyo adalah rendah. Narvaes dkk. (2008) dalam studinya mengungkapkan bahwa kualitas hidup yang baik adalah tujuan utama dari pengobatan skizofrenia dan umumnya sangat dipengaruhi oleh kontak sosial dan status pekerjaan klien.

Pada penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar klien skizofrenia diketahui tidak memiliki pekerjaan dan sebagian besar klien pada penelitian skizofrenia juga masih membutuhkan bantuan orang lain dalam melakukan kontak sosial. Narvaes dkk. (2008) dalam studinya mengungkapkan bahwa klien skizofrenia yang tidak memiliki pekerjaan dan tidak mampu melakukan kontak sosial secara mandiri umumnya memiliki kualitas hidup yang rendah.

Hubungan Antara Kemandirian dengan Kualitas Hidup Klien Skizofrenia di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia DIY: Pengujian *Spearman's rho* menghasilkan nilai signifikansi ( $p$ ) sebesar 0,001. Nilai signifikansi yang besarnya di bawah 0,05 mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel kemandirian dengan variabel kualitas hidup klien skizofrenia. Adapun nilai korelasi ( $r$ ) yang

bersifat positif mengindikasikan bahwa hubungan yang terjadi bersifat positif dan nilai korelasi ( $r$ ) sebesar 0,442 yang berada pada rentang 0,400 sampai 0,599 mengindikasikan bahwa hubungan yang terjadi bersifat sedang (Sugiyono, 2011). Demikian sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kemandirian dengan kualitas hidup klien skizofrenia di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia DIY. Kecenderungan yang terjadi adalah semakin tinggi tingkat kemandirian klien skizofrenia maka kualitas hidupnya akan semakin baik pula dan berlaku sebaliknya.

Hasil penelitian dengan demikian sesuai dengan hasil penelitian Narvaez dkk. (2008) yang mengungkapkan bahwa kemandirian klien skizofrenia berhubungan dengan peningkatan kualitas hidupnya. Katschnig (2010) mengungkapkan bahwa konsep kualitas hidup pada klien skizofrenia pada dasarnya adalah kembali menjadi bagian dari masyarakat dan diterima oleh masyarakat. Hal ini berarti mereka kembali merasakan bahwa diri mereka (1) berguna bagi masyarakat, (2) memiliki peranan dalam kehidupan sosial, (3) memiliki aktivitas hidup yang normal dan (4) bersosialisasi. Keempat aspek tersebut membutuhkan kemandirian dari klien karena dengan beraktivitas secara mandiri, klien merasa dirinya berguna, dapat berperan dalam kehidupan sosial. Mereka juga merasakan aktivitas hidup yang normal dengan beraktivitas secara mandiri dan aktivitas bersosialisasi juga banyak dimaknai sebagai kemampuan beraktivitas bersama.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, penelitian ini menyimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar klien skizofrenia di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia DIY memiliki tingkat kemandirian yang sedang dengan persentase mencapai 43,1%.
2. Sebagian besar klien skizofrenia di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia DIY memiliki kualitas hidup yang sedang dengan persentase mencapai 58,8%.
3. Ada hubungan yang signifikan antara kemandirian dengan kualitas hidup klien skizofrenia di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia DIY ( $p = 0,001; p < 0,05$ ).

## **SARAN**

1. Bagi Perawat di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia DIY, perawat disarankan untuk memberikan motivasi kepada klien skizofrenia dan memberikan perhatian lebih pada klien agar klien merasa bahwa mereka mendapatkan dukungan untuk sembuh dan dipandang berharga oleh petugas kesehatan. Perawat sebagai pihak yang paling banyak melakukan kontak dengan pasien dan keluarga yang mengantar diharapkan mengedukasi pasien untuk memberikan motivasi kepada klien dan memperbanyak interaksi sosial pada klien untuk mempercepat kesembuhan memberikan aktivitas rutin atau pekerjaan ringan pada klien sehingga klien merasa memiliki peran dan berguna secara sosial.
2. Bagi Klien Skizofrenia, klien skizofrenia disarankan untuk menjalani pengobatan secara teratur, memperbanyak interaksi sosial dan belajar untuk melakukan aktivitas pemenuhan kebutuhan hidup dasar secara mandiri.
3. Bagi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Aisyiyah Yogyakarta, Prodi Ilmu Keperawatan disarankan dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan bagi

proses pembelajaran untuk optimalisasi kemampuan dan pengetahuan peserta didik tentang kemandirian dan kualitas hidup klien skizofrenia guna pengembangan wacana keperawatan di masa yang akan datang.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya, Peneliti selanjutnya supaya mampu mengembangkan penelitian selanjutnya berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini untuk meneliti variabel lain yang terkait dengan kualitas hidup secara lebih luas atau secara khusus terkait dengan kemandirian klien skizofrenia atau variabel lain yang belum diteliti.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arif, I.S., (2006). *Skizofrenia memahami dinamika keluarga klien*. Bandung. Refika Aditama.
- Asmadi. (2012). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Dickerson, F.B.; Ringel, N.; Parente, F. 2005. Predictors of Residential Independence among Outpatients with Schizophrenia. *Psychiatric Services* 50: 515-519. Diakses tanggal 10 Mei 2015.
- Imelisa, R. (2012). *Pengaruh asuhan keperawatan pada klien, keluarga dan peran pengawas minum obat terhadap kemandirian dan kepatuhan minum berobat klien schizofrenia di Kersamanah Garut*. [lib.ui.ac.id/file?file=digital%2F20314836-T+31229Pengaruh...full...](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital%2F20314836-T+31229Pengaruh...full...) Diakses tanggal 30 Februari 2015.
- Katschnig, H. 2010. Schizophrenia and Quality of Life. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 102(407):33-37.
- Kuntarto, W. (2013). *Hubungan Antara Insight dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia di Poliklinik RSJ Dr. Soeroyo Magelang*. <https://www.scribd.com/doc/142141864/BAB-I-IV>. Diakses tanggal 28 Oktober 2014.
- Narvaez, J.M.; Twamley, E.W.; McKibbin, C.L.; Heaton, R.K.; Patterson, T.L. 2008. Subjective and Objective Quality of Life in Schizophrenia. *Schizophrenia Research* 98: 201-208. Diakses tanggal 14 Mei 2015
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Dalam [kesehatan.kompas.com/kejiwaan/2014/01/16/fakta-menarik-tentang-prevalensi-gangguan-jiwa-di-indonesia-di-yogyakarta-paling-tinggi-624891.html](http://kesehatan.kompas.com/kejiwaan/2014/01/16/fakta-menarik-tentang-prevalensi-gangguan-jiwa-di-indonesia-di-yogyakarta-paling-tinggi-624891.html). Diakses tanggal 12 Oktober 2014.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Tarwoto & Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.