



Gambaran Dukungan Caregiver terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien *Skizofrenia* di Puskesmas Denpasar Selatan

Kadek Ary Surya Putra Wibawa^{1*}, Putu Aryani², Komang Ayu Kartika Sari³,
Putu Cintya Denny Yuliyatni⁴

¹⁻⁴Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Universitas Udayana, Indonesia

Email: wibawa.2202511237@student.unud.ac.id¹, putuaryani@unud.ac.id²,

kartikasari@unud.ac.id³, yuliyatni@unud.ac.id⁴

*Penulis Korespondensi: wibawa.2202511237@student.unud.ac.id

Abstract. *Schizophrenia is a chronic mental disorder that requires long-term medication adherence to prevent relapse and improve patients' quality of life. Caregivers play a crucial role in encouraging medication adherence through emotional, informational, instrumental, and supervisory support. This descriptive quantitative study with a cross-sectional design aimed to describe caregiver support and medication adherence among schizophrenia patients at the South Denpasar Public Health Center. A total of 100 respondents, who were family members or caregivers of schizophrenia patients, were selected using a consecutive sampling technique. Data were collected through structured interviews using questionnaires and analyzed descriptively. The results showed that most caregivers provided good support (63%), particularly in accompanying patients during medication intake, actively interacting with them, and following health workers' recommendations. Furthermore, patients' medication adherence was mostly in the moderate (45%) and good (35%) categories. These findings indicate that caregiver support plays a significant role in improving medication adherence among schizophrenia patients. Strengthening caregiver knowledge and optimizing health education by healthcare workers are essential to further enhance adherence.*

Keywords: *Caregiver; Family Support; Medication Adherence; Patient; Schizophrenia.*

Abstrak: Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang membutuhkan kepatuhan pengobatan jangka panjang untuk mencegah kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. *Caregiver* memiliki peran penting dalam mendorong kepatuhan pengobatan melalui dukungan emosional, informasional, instrumental, dan pengawasan. Penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional* ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan caregiver serta tingkat kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan. Sebanyak 100 responden yang merupakan keluarga atau caregiver pasien skizofrenia dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner dan dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver memberikan dukungan yang baik (63%), terutama dalam hal mendampingi pasien minum obat, berinteraksi secara aktif, serta melaksanakan arahan petugas kesehatan. Selain itu, tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat sebagian besar berada pada kategori cukup (45%) dan baik (35%). Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan caregiver memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien skizofrenia. Upaya peningkatan pengetahuan caregiver dan optimalisasi edukasi oleh tenaga kesehatan perlu dilakukan untuk semakin meningkatkan kepatuhan pengobatan.

Kata kunci: *Caregiver; Dukungan Keluarga; Kepatuhan Minum Obat; Pasien; Skizofrenia.*

1. LATAR BELAKANG

Gangguan jiwa atau gangguan mental merupakan suatu kondisi mental yang mempengaruhi pikiran, suasana hati, dan perilaku seseorang (Wiatini, 2021). Gangguan mental dapat terjadi pada siapa saja, tanpa memandang usia, jenis kelamin, atau latar belakang sosialnya (Noya et al., 2020). Gangguan mental ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk faktor genetik, biologis, lingkungan, dan sosial. Beberapa gangguan mental juga dapat dipicu oleh peristiwa hidup tertentu, seperti pengalaman trauma atau stress berat

(KEMENKES, 2018). Gejala dari gangguan mental ini bervariasi tergantung pada jenis gangguan yang dialami.

Salah satu jenis gangguan jiwa yang cukup banyak dilaporkan di Indonesia adalah *Skizofrenia*. Menurut American Psychiatric Association *skizofrenia* merupakan penyakit mental yang ditandai dengan, halusinasi, delusi, ucapan yang tidak teratur, kesulitan berfikir, dan kurangnya motivasi (Farah Hamd, 2018). Para ahli mengemukakan pengertian dari *skizofrenia* ini sendiri sangat bervariasi. Eugene Bleuler (1857-1939) mengatakan bahwa penderita *skizofrenia* mengalami perubahan dalam proses berfikir, emosi dan perilaku. Teori lain dikemukakan oleh Adolf Meyer (1866-1950) yang mengatakan bahwa *skizofrenia* dapat disebabkan karena reaksi terhadap stress dan psikologis.. Penyakit ini merupakan penyakit yang mudah kambuh dan dapat menetap dalam jangka waktu yang cukup lama atau bisa saja seumur hidupnya (Pairan et al., 2018). *Skizofrenia* ini sendiri merupakan suatu penyakit yang sangat sulit untuk dimengerti.

Beberapa gejala umum dari *skizofrenia* meliputi perubahan suasana hati, kecemasan, ketakutan, obsesi, delusi atau halusinasi, gangguan tidur, makan, serta kesulitan dalam berinteraksi sosial (Indrayani, 2022). Gejala ini dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan seseorang, seperti pekerjaan, hubungan interpersonal, kesehatan fisik dan emosional (Effendy, 2021). *Skizofrenia* merupakan salah satu kelainan psikiatri yang menurut Eugene Bleuler dapat terlihat dari dua gejala, yaitu gejala primer dan sekunder. Gejala primer yang dialami oleh ODS adalah gangguan dari proses pikiran seperti perbuatan, gangguan afek dan emosi, gangguan kemauan dan gejala psikomotor, sedangkan gejala sekunder yaitu waham dan halusinasi (Azizah, 2021). Gejala yang muncul pada pengidap *skizofrenia* adalah penurunan atau kurang mampu dalam berkomunikasi, gangguan realitas, tatapan kosong, gangguan kognitif serta mengalami kesulitan dalam berkegiatan sehari-hari (Wulandari et al., 2022).

Menurut World Health Organization (WHO), ada sekitar 24 juta jiwa atau 1 dari 300 orang (0.32%) pengidap *skizofrenia* di dunia. Prevalensi *skizofrenia* bervariasi dari satu negara ke negara lain (WHO, 2022). WHO juga melaporkan bahwa prevalensi *skizofrenia* di Indonesia mencapai sekitar 1,6% dari populasi. Berarti ada sekitar 4 juta orang di Indonesia mengidap penyakit *skizofrenia*. Negara Indonesia merupakan negara yang memiliki angka kasus *skizofrenia* paling tinggi di Asia Tenggara dan diikuti oleh negara Vietnam, Philipina, Thailand, Myanmar, Malaysia, Kamboja dan Timor Leste (Dwi et al., 2023). Menurut Data Riset Kesehatan Dasar, terdapat kurang lebih 400.000 penderita *skizofrenia* di Indonesia atau 1,7 orang per 1.000 penduduk (RISKESDAS, 2013). Selain itu data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 juga menyatakan bahwa, Bali menjadi provinsi dengan angka gangguan jiwa

skizofrenia tertinggi di Indonesia, diikuti oleh DIY dan Sumatera Barat. (RISKESDAS, 2018). Menurut hasil penelitian yang dilakukan di RSJ Provinsi Bali, didapatkan data bahwa pasien yang menderita *skizofrenia* pada tahun 2021 sebanyak 310 yang menjalani rawat inap dan 2333 yang menjalani rawat jalan (Dewi, 2022).

Kejadian *skizofrenia* ini lebih sering terjadi pada pria daripada wanita. Pria 2,37 kali lebih rentan mengalami kejadian *skizofrenia* dibanding wanita. Umumnya kaum pria yang menjadi tulang punggung keluarga lebih beresiko mengalami tekanan hidup. Sementara wanita lebih kecil kemungkinannya karena wanita bisa menerima keadaan hidup dengan lebih baik. *Skizofrenia* biasanya timbul di usia sekitar 18-45 tahun. Namun, ada juga yang hanya 10 berusia 11-12 tahun dan sudah menderita *Skizofrenia* (Sefrina dan Latipun, 2016). Adapun beberapa faktor resiko terjadinya *skizofrenia*, faktor pertama adalah faktor keturunan, semakin dekat hubungan seseorang dengan pasien *skizofrenia* maka berisiko tinggi seseorang tersebut mengalami penyakit *skizofrenia*. Faktor kedua adalah status pekerjaan, masalah dalam pekerjaan yang berlebihan dapat menimbulkan stres pada diri seseorang, apabila tidak di atasi dengan baik maka dapat menimbulkan *skizofrenia*. Faktor ketiga adalah stressor psiko sosial, stressor psiko sosial merupakan fenomena yang menyebabkan perubahan dalam hidup seseorang sehingga memerlukan adaptasi (Handayani et al., 2016).

Saat ini, sebagian besar pasien *skizofrenia* di dunia sering kali tidak mendapatkan pengobatan yang memadai. Keberadaan ODS saat ini di masyarakat masih sering dianggap mengganggu bahkan berbahaya. Sering kali ODS disembunyikan atau bahkan dikucilkan dan tidak dibawa untuk berobat karena rasa malu (Handayani et al., 2016). Seiring berjalannya waktu pengobatan *skizofrenia* saat ini mengalami perkembangan dalam hal farmakoterapi dan rehabilitasi psikososial. Farmakoterapi ini sendiri adalah penanganan penyakit menggunakan obat-obatan yang digunakan untuk melakukan diagnosis, dan cara menyembuhkan suatu penyakit (Malau, 2020). Sedangkan rehabilitasi psikososial termasuk dalam terapi kognitif dan SST (Social Skills Training) atau sebuah latihan keterampilan sosial yang merupakan sebuah kunci dalam proses pemulihan yang berguna untuk menilai stabilitas gejala serta fungsi kerja sosial pada ODS (Hafifah et al., 2018).

Kepatuhan dalam meminum obat adalah hal yang sangat krusial bagi pasien *skizofrenia*. Pada tahun 2014, dilakukan penelitian mengenai hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien *skizofrenia* di poliklinik Grhasia DIY. Peneliti mendapatkan hasil bahwa dari 80 responden yang telah diteliti ada sekitar 63 responden (78,8%) yang tidak patuh meminum obat (Sandriani et al., 2014). Adapun hasil survey Riset Kesehatan Dasar di tahun 2018 bahwa 85% penderita *skizofrenia* mendapatkan obat secara

rutin. Namun, hanya ada 48,9% yang rutin meminum obat dalam satu bulan terakhir (RISKESDAS, 2018). Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan 11 minum obat pada penderita *skizofrenia* yaitu dari faktor dukungan dokter dan tenaga kesehatan lainnya di level pelayanan primer, *caregiver*, keluarga dan juga lingkungan juga merupakan faktor yang sangat berperan dalam kesembuhan pasien dengan *skizofrenia* (Sari, 2019).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia faktor ketidakpatuhan meminum obat pada pasien *skizofrenia* diantaranya, merasa sudah sehat, tidak rutin berobat, tidak mampu membeli obat secara rutin, tidak tahan efek samping obat, sering lupa minum obat, merasa dosis tidak sesuai, dan obat tidak tersedia (KEMENKES RI, 2022). Seorang peneliti, menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pasien *skizofrenia* salah satunya adalah faktor pasien. Pasien dengan pendapatan bulanan yang rendah cenderung akan tidak patuh dalam meminum obat, dikarenakan pasien kurang mampu untuk membeli obat secara rutin. Sehingga hal ini dapat berpengaruh terhadap ketidakpatuhan meminum obat. Selain faktor pasien adapun faktor obat. Faktor obat biasanya terjadi disaat pasien mengonsumsi obat-obatan yang memiliki efek samping. Pasien yang tidak dapat menangani efek samping obat tersebut cenderung menyerah pada pengobatan mereka. Faktor yang terakhir adalah faktor lingkungan. Faktor ini biasanya berhubungan dengan bagaimana dukungan keluarga terhadap pasien. Pasien yang mendapatkan dukungan dari keluarga cenderung lebih memiliki motivasi untuk terus berobat dan untuk mengurangi kekambuhan pada pasien (Refnandes dan Almaya, 2021).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan yang diberikan oleh keluarga terhadap individu yang sedang sakit. Dukungan keluarga adalah sebagai sistem pendukung yang memberikan bantuan dalam hal pengobatan, serta siap membantu saat diperlukan. Dukungan keluarga yang sesuai dengan konsep dukungan sosial terbagi dalam empat dimensi, yakni dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan. Jika dukungan keluarga mencukupi, pasien dengan gangguan jiwa seperti *skizofrenia* akan lebih termotivasi untuk mematuhi pengobatan dan mengonsumsi obat yang diberikan oleh tenaga medis (Kemenkes RI, 2018).

Pada penelitian Siagian, dkk di tahun 2022 ini menyimpulkan sebuah hasil mengenai hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien *skizofrenia*. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pasien *skizofrenia* di Puskesmas Sangkanhurip menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat yang rendah. Hal ini disebabkan oleh kurangnya motivasi dari dalam diri pasien itu sendiri, serta kurangnya peran aktif keluarga dalam mendorong kepatuhan pengobatan. Banyak keluarga pasien *skizofrenia* yang sibuk dengan

pekerjaan mereka sehingga tidak memperhatikan kondisi kesehatan pasien, ditambah dengan kurangnya informasi dan penyuluhan mengenai pentingnya konsumsi obat. Beberapa keluarga bahkan merasa pasien sudah membaik, pada realitanya pasien masih membutuhkan pengobatan. Keberhasilan pengobatan pasien *skizofrenia* sangat dipengaruhi oleh faktor kepatuhan minum obat, yang membantu pasien mengendalikan kekambuhan yang bisa terjadi kapan saja (Siagian, dkk, 2022).

Dalam proses penyembuhan dan mengurangi angka kekambuhan pasien *skizofrenia*. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan di dalam hal ini untuk menjadi emotional support, merawat, memenuhi kebutuhan pasien *skizofrenia* dan membantu pasien *skizofrenia* menjalankan aktifitasnya secara maksimal. Anggota keluarga yang menjadi *caregiver* juga membantu untuk meningkatkan motivasi dan pengaruh positif terhadap pasien *skizofrenia*. Adapun penelitian yang meneliti mengenai seberapa banyak keluarga yang berkontribusi terhadap penyembuhan dan kepatuhan minum obat pasien *skizofrenia*. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dari jumlah total responden yakni 150 orang, terdapat 133 pasien *skizofrenia* yang mendapat dukungan keluarga dan ada 17 orang yang 12 tidak mendapatkan dukungan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat terlihat bahwa besar dukungan keluarga atau *caregiver* terhadap pasien *skizofrenia* (Laksono Samudro dan Mustaqim, 2020). Sehingga, penting untuk terus memperhatikan dan memperbaiki kepatuhan pasien *skizofrenia* dalam meminum obat.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar, yaitu 33 orang (43,3%), kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan jiwa yang ada. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga mengenai pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas, yang disebabkan oleh minimnya informasi yang diterima oleh keluarga terkait layanan tersebut. Selain itu, perbedaan antara pelayanan yang diberikan di Puskesmas dan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali juga menjadi faktor, di mana obat-obatan yang tersedia di Puskesmas sering tidak ada, dan jika ada, jenis obat yang diberikan tidak selalu sesuai dengan yang diterima di Rumah Sakit Jiwa (Rahayuni dkk, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar, Puskesmas Denpasar Selatan tercatat melayani sebanyak 160 pasien skizofrenia yang menjalani pengobatan pada empat puskesmas yang tersebar di wilayah Kecamatan Denpasar Selatan. Hal ini menunjukkan bahwa Denpasar Selatan merupakan salah satu kecamatan di Kota Denpasar yang memiliki perhatian dan upaya penanggulangan skizofrenia yang cukup baik. Upaya tersebut tercermin dari adanya pelayanan kesehatan jiwa yang berkelanjutan, termasuk kunjungan petugas puskesmas ke rumah pasien sebagai bentuk pemantauan dan

pendampingan. Program kunjungan rumah ini bertujuan untuk memastikan keberlanjutan pengobatan, meningkatkan kepatuhan minum obat, serta memberikan edukasi dan dukungan kepada keluarga pasien dalam merawat ODS di lingkungan rumah.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk menggambarkan dukungan caregiver terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Denpasar Selatan pada tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga atau caregiver yang merawat pasien skizofrenia yang menjalani pengobatan di wilayah kerja puskesmas tersebut. Populasi terjangkau meliputi caregiver pasien skizofrenia yang tercatat aktif berobat di empat puskesmas di Kecamatan Denpasar Selatan. Sampel penelitian berjumlah 100 responden yang dipilih menggunakan teknik consecutive sampling. Teknik ini dipilih karena memungkinkan seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi direkrut secara berurutan selama periode penelitian. Kriteria inklusi meliputi caregiver yang tinggal bersama pasien dan berperan aktif dalam perawatan sehari-hari. Penelitian ini tidak menggunakan kelompok pembanding karena fokus pada pemaparan gambaran variabel. Seluruh responden berpartisipasi secara sukarela setelah mendapatkan penjelasan penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner yang diisi dengan bantuan peneliti. Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur dukungan caregiver yang meliputi aspek pendampingan, pengawasan pemberian obat, pengendalian emosi pasien, serta upaya pencegahan kekambuhan. Kepatuhan minum obat pasien dinilai berdasarkan kedisiplinan, kesadaran, dan kemandirian pasien dalam mengonsumsi obat. Setiap item kuesioner menggunakan skala Likert dengan kategori penilaian tertentu. Data yang terkumpul kemudian melalui proses editing, coding, scoring, dan tabulasi. Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan diagram untuk memudahkan interpretasi. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Kerahasiaan dan anonimitas responden dijaga selama seluruh proses penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Gambaran Karakteristik Demografi Caregiver Pasien Skizofrenia

Tabel 1. Karakteristik Demografi Caregiver Pasien Skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan

Variabel (N=100)	Frekuensi	Persentase
Kategori Usia		
18 – 25 Tahun	20	20%
26 – 32 Tahun	19	19%
33 – 45 Tahun	21	21%
46 – 52 Tahun	17	17%
>52 Tahun	23	23%
Jenis Kelamin		
Perempuan	41	41%
Laki-laki	59	59%
Pendidikan		
SD/Sederajat	10	10%
SMP/Sederajat	17	17%
SMA/Sederajat	49	49%
Perguruan Tinggi	24	24%
Jenis Pekerjaan		
Tidak Bekerja	32	32%
Pegawai Negeri	5	5%
Pegawai Swasta	29	29%
Pengusaha	14	14%
Lainnya	20	20%
Penghasilan		
< Rp1.000.000	11	11%
Rp1.000.000 – Rp2.500.000	24	24%
Rp2.500.001 – Rp4.000.000	49	49%
Rp4.000.001 – Rp6.000.000	13	13%
>Rp6.000.000	3	3%
Metode Pembiayaan		
Biaya Pribadi	1	1%
BPJS	99	99%
Fasilitas Pelayanan Kesehatan		
Puskesmas	93	93%
Rumah Sakit Daerah	3	3%
Rumah Sakit Jiwa Bangli	4	4%

Berdasarkan table 1, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan termasuk dalam kategori usia > 52 tahun, yaitu berjumlah 23 *caregiver* (23%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan berjenis kelamin laki-laki, yaitu berjumlah 59 *caregiver* (59%).

Sebagian besar *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan memiliki Pendidikan terakhir SMA/ sederajat, yaitu berjumlah 49 *caregiver* (49%).

Sebagian besar *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan tidak memiliki pekerjaan, yaitu berjumlah 32 *caregiver* (32%).

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan memiliki penghasilan rata-rata Rp2.500.001 – Rp4.000.000, yaitu berjumlah 49 *caregiver* (49%).

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan menggunakan metode pembayaran berupa BPJS yaitu berjumlah 99 *caregiver* (99%), serta hasil penelitian juga menunjukkan bahwa hampir seluruh *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan melakukan kontrol pasien di puskesmas, yaitu berjumlah 93 *caregiver* (93%).

Gambaran Dukungan Caregiver Pasien Skizofrenia

a. Gambaran Keterlibatan Keluarga/Caregiver Lainnya dalam Perawatan Pasien Skizofrenia



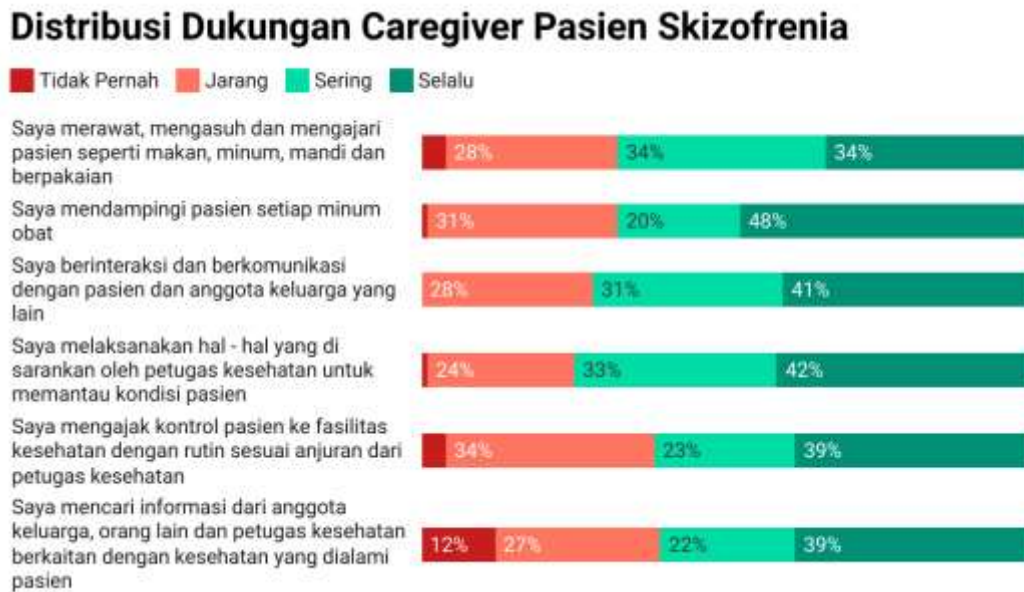
Gambar 1. Gambaran Keterlibatan Keluarga/Caregiver Lainnya dalam Perawatan Pasien Skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan.



Gambar 2. Gambaran Dukungan Caregiver dalam Perawatan Pasien Skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan.

Berdasarkan Gambar 1, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan dibantu oleh anak untuk mengingatkan minum obat, mengantar kontrol/berobat, membuatkan makanan, dll, yaitu berjumlah 37 *caregiver* (37%).

Selain itu, berdasarkan Gambar 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan baik memberikan dukungan dalam perawatan pasien skizofrenia, yaitu berjumlah 63 *caregiver* (63%). Adapun distribusi jawaban responden adalah sebagai berikut



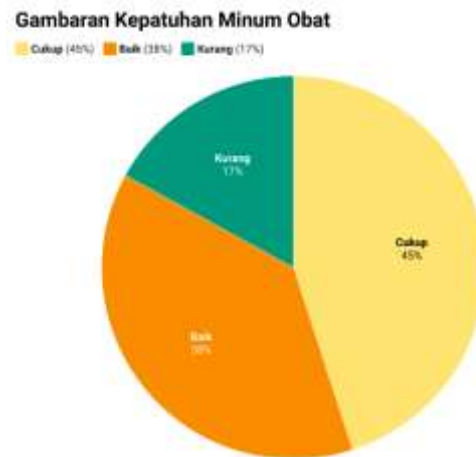
Gambar 3. Distribusi Jawaban Dukungan Caregiver dalam Perawatan Pasien Skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan

Berdasarkan Gambar 3, dapat dilihat secara keseluruhan dukungan *caregiver* dalam perawatan pasien skizofrenia adalah baik karena sebagian besar jawaban condong ke sebelah kanan (sering dan selalu).

Terdapat kesamaan jumlah *caregiver* yang sering dan selalu merawat, mengasuh dan mengajari pasien seperti makan, minum, mandi dan berpakaian, yaitu sebanyak 34 *caregiver* (34%). Sebagian besar *caregiver* selalu mendampingi pasien setiap minum obat, yaitu sebanyak 48 *caregiver* (48%). Sebagian besar *caregiver* selalu berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien dan anggota keluarga yang lain, yaitu sebanyak 41 *caregiver* (41%). Sebagian besar *caregiver* selalu melaksanakan hal - hal yang di sarankan oleh petugas kesehatan untuk memantau kondisi pasien, yaitu sebanyak 42 *caregiver* (42%). Sebagian besar *caregiver* selalu mengajak kontrol pasien ke fasilitas kesehatan dengan rutin sesuai anjuran dari petugas kesehatan, yaitu sebanyak 39 *caregiver* (39%). Sebagian besar *caregiver* selalu mencari informasi dari anggota keluarga, orang lain dan petugas kesehatan berkaitan dengan kesehatan yang dialami pasien, yaitu sebanyak 39 *caregiver* (39%).

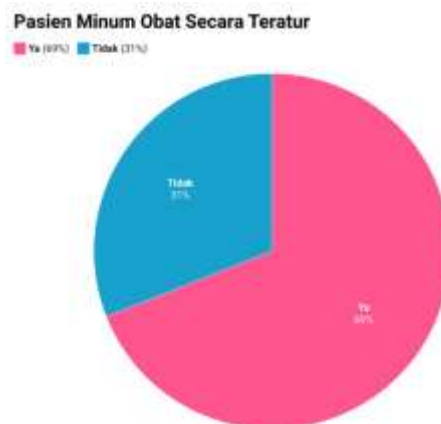
Akan tetapi, perlu di perhatikan juga bahwa terdapat cukup banyak *caregiver* yang tidak mencari informasi dari anggota keluarga, orang lain, dan petugas kesehatan berkaitan dengan kesehatan yang dialami oleh pasien, yaitu sebesar 12 *caregiver* (12%).

b. Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia



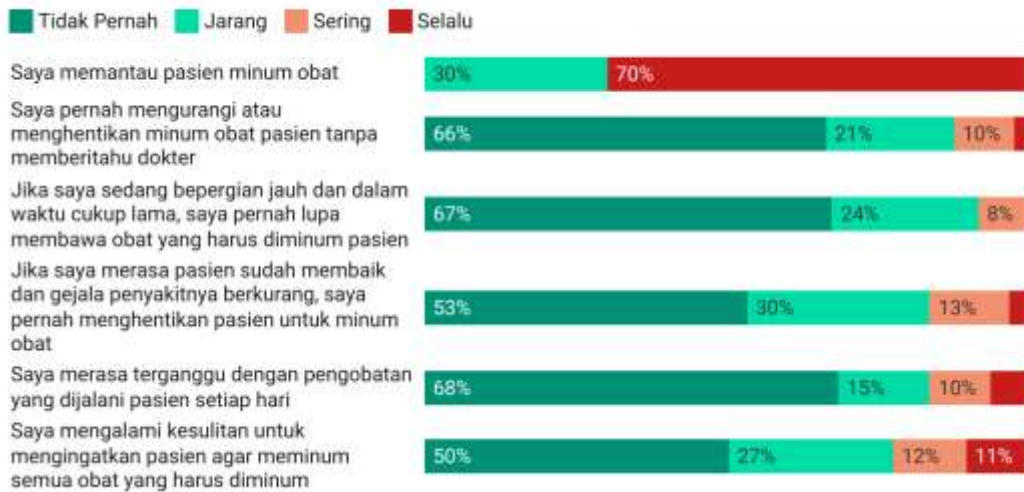
Gambar 4. Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan

Berdasarkan Gambar 4, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan cukup patuh dalam memberikan obat kepada pasien skizofrenia, yaitu berjumlah 45 *caregiver* (45%). Adapun distribusi jawaban responden adalah sebagai berikut



Gambar 5. Gambaran Kepatuhan Pasien Skizofrenia dalam Minum Obat Secara Teratur di Puskesmas Denpasar Selatan

Distribusi Jawaban Kepatuhan Minum Obat



Gambar 5. Distribusi Jawaban Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan

Berdasarkan Gambar 6, dapat dilihat secara keseluruhan kepatuhan *caregiver* dalam pemberian obat pada pasien skizofrenia adalah baik karena jawaban dengan pertanyaan berkontaksi positif mengarah ke kanan (selalu) dan pertanyaan dengan kontaksi negative mengarah ke kiri (tidak pernah).

Sebagian besar pasien meminum obat secara teratur, yaitu sebesar 69 pasien (69%). Pada mereka yang pernah lupa meminum obat, rata-rata pasien melewati waktu minum obat adalah minggu lalu atau 7 hari yang lalu.

Sebagian besar *caregiver* selalu memantau pasien setiap minum obat, yaitu sebanyak 70 *caregiver* (70%). Sebagian besar *caregiver* tidak pernah mengurangi atau menghentikan obat pasien tanpa sepengetahuan dokter, yaitu sebesar 66 *caregiver* (66%). Sebagian besar *caregiver* tidak pernah menghentikan pasien untuk meminum obat, yaitu sebesar 53 *caregiver* (53%). Sebagian besar *caregiver* tidak pernah merasa terganggu dengan pengobatan yang dijalani pasien setiap hari, yaitu sebesar 68 *caregiver* (68%). Selain itu, sebagian besar *caregiver* tidak pernah mengalami kesulitan untuk mengingatkan pasien meminum obatnya, yaitu sebesar 50 *caregiver* (50%).

c. Distribusi Proporsi Dukungan Keluarga Berdasarkan Karakteristik Demografi Caregiver Pasien Skizofrenia

Tabel 1. Distribusi Proporsi Dukungan Keluarga Berdasarkan Karakteristik Demografi Caregiver Pasien Skizofrenia.

Variabel (N=100)	Dukungan Keluarga	
	Cukup	Baik
Kategori Usia		
18 – 25 Tahun	10 (27,0%)	10 (15,9%)
26 – 32 Tahun	6 (16,2%)	13 (20,6%)
33 – 45 Tahun	8 (21,6%)	13 (20,6%)
46 – 52 Tahun	3 (8,1%)	14 (22,2%)
>52 Tahun	10 (27,0%)	13 (20,6%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	16 (43,2%)	25 (39,7%)
Laki-laki	21 (56,8%)	38 (60,3%)
Pendidikan		
SD/Sederajat	3 (8,1%)	7 (11,1%)
SMP/Sederajat	10 (27,0%)	7 (11,1%)
SMA/Sederajat	13 (35,1%)	36 (57,1%)
Perguruan Tinggi	11 (29,7%)	13 (20,6%)
Jenis Pekerjaan		
Tidak Bekerja	8 (21,6%)	12 (19,0%)
Pegawai Negeri	3 (8,1%)	2 (3,2%)
Pegawai Swasta	11 (29,7%)	18 (28,6%)
Pengusaha	7 (18,9%)	7 (11,1%)
Lainnya	8 (21,6%)	24 (38,1%)
Penghasilan		
< Rp1.000.000	5 (13,5%)	6 (9,5%)
Rp1.000.000 – Rp2.500.000	12 (32,4%)	12 (19,0%)
Rp2.500.001 – Rp4.000.000	15 (40,5%)	34 (54,0%)
Rp4.000.001 – Rp6.000.000	4 (10,8%)	9 (14,3%)
>Rp6.000.000	1 (2,7%)	2 (3,2%)
Metode Pembiayaan		
Biaya Pribadi	1 (2,7%)	0 (0,0%)
BPJS	36 (97,3%)	63 (100,0%)
Fasilitas Pelayanan Kesehatan		
Puskesmas	34 (91,9%)	59 (93,7%)
Rumah Sakit Daerah	1 (2,7%)	2 (3,2%)
Rumah Sakit Jiwa Bangli	2 (5,4%)	2 (3,2%)

Berdasarkan Tabel 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga cukup kepada *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan berdasarkan kategori usia tertinggi terdapat pada kategori 18 – 25 tahun dan >52 tahun, yaitu sebagai 10 *caregiver* (27,0%). Sedangkan pada dukungan keluarga baik tertinggi terdapat pada kategori usia 46 – 52 tahun, yaitu sebanyak 14 *caregiver* (22,2%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga cukup kepada *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan berdasarkan jenis kelamin tertinggi terdapat pada jenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 21 *caregiver* (56,8%). Sedangkan pada dukungan keluarga baik tertinggi juga terdapat pada jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 38 *caregiver* (60,3%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga cukup kepada *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan berdasarkan pendidikan terakhir tertinggi terdapat pada jenjang SMA/ sederajat, yaitu sebanyak 13 *caregiver* (35,1%). Sedangkan pada dukungan keluarga baik tertinggi juga terdapat pada pendidikan terakhir SMA/ sederajat, yaitu sebanyak 36 *caregiver* (57,1%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga cukup kepada *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan berdasarkan jenis pekerjaan tertinggi terdapat pada jenis pekerjaan pegawai swasta, yaitu sebanyak 11 *caregiver* (29,7%). Sedangkan pada dukungan keluarga baik tertinggi terdapat pada jenis pekerjaan lainnya, yaitu sebanyak 24 *caregiver* (38,1%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga cukup kepada *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan berdasarkan penghasilan tertinggi terdapat pada kategori penghasilan Rp2.500.001 – Rp4.000.000, yaitu sebanyak 15 *caregiver* (40,5%). Sedangkan pada dukungan keluarga baik tertinggi juga terdapat pada kategori penghasilan Rp2.500.001 – Rp4.000.000, yaitu sebanyak 34 *caregiver* (54,0%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga cukup kepada *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan berdasarkan metode pembayaran tertinggi terdapat pada kategori BPJS, yaitu sebanyak 36 *caregiver* (97,3%). Sedangkan pada dukungan keluarga baik tertinggi juga terdapat pada kategori pembayaran BPJS, yaitu sebanyak 63 *caregiver* (100,0%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga cukup kepada *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Denpasar Selatan berdasarkan fasilitas pelayanan kesehatan tertinggi terdapat pada faskes puskesmas, yaitu sebanyak 34 *caregiver* (91,9%). Sedangkan pada dukungan keluarga baik tertinggi juga terdapat pada faskes puskesmas, yaitu sebanyak 59 *caregiver* (93,7%).

Pembahasan

Gambaran Karakteristik Demografi Caregiver Pasien Skizofrenia

Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang membutuhkan tingkat kepatuhan tinggi terhadap pengobatan untuk mengurangi angka kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien *skizofrenia* menunjukkan bahwa terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi peran keluarga dalam merawat pasien *skizofrenia*. Pada penelitian ini terdapat 100 data kuesioner yang

membahas mengenai gambaran karakteristik demografi *caregiver* pasien skizofrenia dan gambaran dukungan *caregiver* pasien skizofrenia.

Gambaran karakteristik demografi *caregiver* pasien skizofrenia diantaranya yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, jenis pekerjaan, dan penghasilan. Pada penelitian ini ditemukan bahwa presentase terbanyak usia *caregiver* pasien skizofrenia berada di > 52 tahun (23%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Esmaeeli et al., 2025 yang mengatakan bahwa rata-rata usia *caregiver* 43,9 ± 12,7 tahun atau dengan rentang usia 17-67 tahun. Hal tersebut dikarenakan pada usia muda hingga menengah berpotensi dalam menghadapi kombinasi tanggung jawab seperti bekerja, mengurus keluarga sendiri, dan merawat pasien skizofrenia. Selain itu juga, pada usia tersebut juga berkaitan dengan beban perawatan yang lebih tinggi, karena *caregiver* harus membagi waktu dan energi diantara menjadi peran keluarga, pekerjaan, dan merawat pasien (Esmaeeli et al., 2025).

Pada penelitian ini ditemukan bahwa presentasi terbanyak jenis kelamin *caregiver* pasien skizofrenia yaitu laki-laki (59%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumar et al., 2022 yang mengatakan bahwa jenis kelamin terbanyak pada *caregiver* pasien skizofrenia yaitu laki-laki. Hal ini disebabkan karakteristik sampel, struktur keluarga, serta budaya lokal di mana laki-laki mungkin memiliki tanggung jawab dominan dalam rumah tangga atau dianggap lebih stabil untuk mengelola anggota keluarga dengan gangguan mental. Selain itu, penelitian tersebut menemukan adanya perbedaan mencolok dalam strategi koping yang digunakan oleh *caregiver* berdasarkan jenis kelamin. *Caregiver* perempuan cenderung menggunakan *socio-emotional approach coping*, yaitu strategi yang melibatkan pencarian dukungan emosional, berbagi beban, dan menghadapi masalah secara langsung. Sebaliknya, *caregiver* laki-laki lebih banyak menggunakan *avoidance-oriented coping*, yaitu strategi menghindari dari masalah baik secara emosional maupun sosial (Kumar et al., 2022).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pendidikan *caregiver* pasien skizofrenia terbanyak yaitu SMA. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kustiawan, 2023 yang mengatakan bahwa pendidikan terbanyak *caregiver* pasien skizofrenia yaitu SD. Perbedaan ini karena pada penelitian Kustiawan, 2023 dilakukan di Tasikmalaya yang secara umum karakteristik pendidikan masyarakat yang berbeda dibandingkan di Denpasar. Daerah dengan akses pendidika lebih terbatas, cenderung memiliki proporsi lulusan SD lebih tinggi. Tingkat pendidikan sangat berkaitan dengan latar belakang ekonomi keluarga. Pada penelitian Kustiawan, 2023 dominasi *caregiver* berpendidikan SD dapat mencerminkan kondisi sosial ekonomi yang lebih rendah. Pada penelitian ini mengatakan Sebagian besar *caregiver* pasien skizofrenia terbanyak yaitu tidak bekerja (32%) (Kustiawan, 2023).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Alim et al., 2023 yang mengatakan bahwa mayoritas caregiver pasien skizofrenia tidak bekerja. Status tidak bekerja memberi keuntungan karena bisa lebih fokus untuk memberi perawatan kepada pasien. Namun, karena harus mengurus pasien, caregiver tidak memiliki keleluasaan untuk bekerja tetap. Selain itu, temuan penelitian ini juga memperkuat pemahaman bahwa caregiving pada pasien skizofrenia memiliki implikasi ekonomi yang signifikan. Caregiver yang tidak bekerja cenderung mengalami beban lebih berat, terutama karena keterbatasan ekonomi, kurangnya sumber daya, serta tingginya ketergantungan pasien. Selain itu juga, status pekerjaan merupakan faktor yang signifikan memengaruhi beban *caregiver* (Alim et al., 2023).

Penelitian ini juga menemukan bahwa jumlah penghasilan *caregiver* pasien skizofrenia berkisar antara Rp 2.500.000 - 4.000.000. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meilani & Diniari (2019) yang mengatakan mayoritas caregiver memiliki penghasilan dibawah Rp 1.500.000 per bulan. Perbedaan angka pendapatan dapat terjadi akibat perbedaan wilayah, tingkat ekonomi lokal, serta situasi sosial responden. Namun, prinsip utamanya sama: semakin baik kondisi ekonomi *caregiver*, semakin besar kemampuan mereka dalam mengelola kebutuhan perawatan pasien dan menurunkan beban finansial maupun psikologis yang dialami. Walaupun caregiver pada penelitian ini memiliki penghasilan lebih tinggi daripada yang dilaporkan Meilani & Diniari (2019), mereka tetap menghadapi tantangan finansial ketika harus menyediakan waktu, tenaga, serta sumber daya untuk perawatan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa beban ekonomi tetap menjadi komponen penting dalam caregiving, terlepas dari rentang penghasilan (Meilani & Diniari, 2019).

Gambaran Dukungan Caregiver Pasien Skizofrenia

Pada penelitian ini 37% anak dari pasien terlibat dalam perawatan pasien skizofrenia. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Peng et al., 2022 yang menjelaskan bahwa pasangan yang paling banyak terlibat sebagai caregiver. Hal ini disebabkan karena pada penelitian yang dilakukan Peng et al., 2022 orang tua dianggap mengambil tanggung jawab utama dalam perawatan. Selain itu juga, budaya dan praktikal anak kurang diandalkan sebagai *caregiver* utama. Sedangkan pada penelitian ini beberapa faktor yang berkaitan dalam hal ini adalah struktur peran dalam keluarga, demografi, dan ekspektasi keluarga. Pada penelitian ini juga menjelaskan mengenai dukungan *caregiver* dalam perawatan pasien skizofrenia dengan presentase terbesar yaitu baik (67%). Dukungan yang dimaksud adalah dukungan dalam bentuk merawat, mengasuh, dan mengajari pasien skizofrenia, mendampingi pasien setiap minum obat, berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien skizofrenia, melaksanakan hal-hal yang disarankan oleh petugas Kesehatan, mengajak control pasien ke fasilitas kesehatan

dengan rutin, mencari informasi yang berkaitan dengan kesehatan yang dialami pasien (Peng et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Minarni, 2015 yang menemukan bahwa memberi dukungan pada penderita skizofrenia itu sangat penting. Salah satunya yaitu dukungan dalam mengupayakan penderita meminum obat secara rutin, dengan cara mengikuti kemauan penderita.

Upaya lain untuk penderita meminum obat adalah membawakan obat jika penderita sedang berada di luar rumah, serta membawakan air minum untuk diminum bersamaan dengan obat. Selain itu juga keluarga juga selalu rutin mengantarkan penderita untuk kontrol ke dokter dan tidak pernah membiarkan penderita pergi sendirian. Keluarga juga selalu melakukan pengawasan, perlindungan, dan memenuhi kebutuhan penderita baik dari segi perilaku minum obat, dari segi kelengkapan obat-obatan atau pengobatan, hingga dalam aktivitas penderita. Keluarga juga mencukupi kebutuhan penderita seperti ketika memasak, menyediakan makanan, memberikan hingga menyiapkan pakaian, serta menyediakan tempat tinggal yang layak bagi penderita. Dalam aktivitas penderita, keluarga juga ikut menemani dan membantu penderita ketika beraktivitas sehari-hari. Hal-hal tersebut merupakan contoh dari bentuk dukungan instrumental. Selain dukungan secara instrumental, ada juga dukungan secara informatif seperti keluarga mengupayakan penderita untuk teratur minum obat dengan cara membujuk penderita, memberi pengertian atau nasihat kepada penderita supaya mau minum obat untuk meminimalisasi adanya kebosanan minum obat secara teratur karena efek samping obat yang mengganggu, kurangnya inisiatif minum obat secara mandiri, serta emosi yang buruk dari penderita (Minarni, 2015).

Pada penelitian ini juga membahas mengenai caregiver yang tidak mencari informasi dari anggota keluarga, orang lain, dan petugas kesehatan berkaitan dengan kesehatan yang dialami oleh pasien yang berada di presentase (12%). Menurut penelitian Nafiah, 2021 mengatakan bahwa caregiver pasien skizofrenia akan mengalami depresi dan kecemasan yang berlebihan terhadap pasien dan juga dirinya. Dampak fisik juga dialami caregiver seperti perasaan Lelah dan kehabisan tenaga. Hal-hal inilah yang menjadi faktor ada kalanya *caregiver* dianggap tidak peduli dengan pasien skizofrenia yang dirawat (Nafiah, 2021). *Caregiver* juga merasa bahwa seluruh hidupnya telah diberikan untuk merawat pasien skizofrenia namun ada kalanya terlewat hal-hal utama selain mengingatkan untuk minum obat.

Hampir seluruh pasien skizofrenia dalam penelitian ini sudah memiliki asuransi BPJS Kesehatan dengan presentase terbesar yaitu BPJS (99%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rony et al., 2023 yang mengatakan bahwa 92% pasien skizofrenia memiliki jaminan Kesehatan. Jaminan kesehatan yang digunakan oleh pasien

skizofrenia di RSJ Daerah Provinsi Lampung adalah BPJS dan KIS yang mana pengguna dari 2 kartu tersebut biaya pengobatannya akan diklaim kepada BPJS oleh Rumah Sakit sehingga pasien tidak membayar apapun ketika ke Rumah Sakit. Hal ini sangat membantu karena skizofrenia sendiri merupakan penyakit seumur hidup yang mana pasien diwajibkan untuk melakukan kontrol dan pengambilan obat setiap 1 bulan sekali. Tentu hal ini memerlukan pembiayaan yang tidak sedikit juga sehingga hampir seluruh pasien skizofrenia menjalani rawat jalan mempunyai jaminan kesehatan. Mayoritas pasien di Denpasar Selatan telah mengakses perawatan dan pengobatan di Puskesmas sebanyak 93%. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayuni et al., 2018 yang mengatakan bahwa sebagian besar warga tidak memanfaatkan puskesmas sebagai pelayanan kesehatan jiwa di Bali. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yakni pada puskesmas tidak ada obat dan kurangnya pelayanan Kesehatan jiwa di puskesmas sehingga warga memilih untuk berobat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali (Rony et al., 2023). Selain itu juga menurut Rahayuni et al., 2018 juga mengatakan bahwa obat yang diberikan puskesmas menyebabkan pasien menjadi lebih sering kambuh yang menyebabkan orang lebih memilih untuk langsung berobat ke RSJ walaupun jaraknya lebih jauh daripada puskesmas. Selain itu juga faktor puskesmas yang saat ini fasilitasnya sudah lebih baik seperti obat yang cocok untuk penderita skizofrenia sudah tersedia dan pelayanan yang cukup bagus di puskesmas bisa menjadi daya tarik seseorang untuk berobat di puskesmas (Rahayuni et al., 2018).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan terapi pasien skizofrenia. Sebagian besar caregiver telah memberikan dukungan yang baik, terutama dalam hal mendampingi pasien untuk mengakses layanan kesehatan serta memberikan bantuan dalam proses pengobatan. Hampir seluruh pasien menggunakan jaminan kesehatan BPJS sehingga beban biaya pengobatan menjadi lebih ringan dan memudahkan keluarga untuk melakukan kontrol rutin. Selain itu, mayoritas pasien memanfaatkan puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan jiwa. Namun, kepatuhan minum obat pada pasien masih berada pada kategori cukup, di mana masih terdapat keluarga yang tidak konsisten dalam mengawasi minum obat atau menghentikan pengobatan tanpa konsultasi tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pemahaman dan kesadaran keluarga mengenai pentingnya kepatuhan dalam pengobatan perlu terus ditingkatkan untuk mencegah kekambuhan dan memperbaiki kualitas hidup pasien skizofrenia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Udayana atas dukungan akademik yang diberikan selama proses penyusunan penelitian ini. Terima kasih juga kepada seluruh pihak Puskesmas Denpasar Selatan yang telah memberikan izin, fasilitas, serta bantuan selama pelaksanaan penelitian. Apresiasi setinggi-tingginya disampaikan kepada para caregiver dan keluarga pasien skizofrenia yang telah bersedia menjadi responden dan berpartisipasi secara aktif dalam penelitian ini. Selain itu, terima kasih kepada dosen pembimbing dan seluruh pihak yang telah memberikan arahan, masukan, serta dukungan moral sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- Alim, Y. C., Anggraini, M. T., & Noviasari, N. A. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan beban family caregiver dalam mengasuh pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2), 361–368.
- Anggriani, N. (2019). *The Relationship Of Family Income And Information Collected Family With Medication Adherence In Patients With Schizophrenia*. <http://eprints.ukmc.ac.id/id/eprint/3101>
- Azizah, N. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan*.
- Dewi, P. (2022). *Gambaran Penerimaan Diri Pada Penderita Skizofrenia Paranoid Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2022*.
- Dwi, A., Buhar, Y., Fatmah, A., & Gobel, A. (2023). Journal Of Muslim Community Health (JMCH) Faktor Risiko Kejadian *Skizofrenia* di Wilayah Kerja Puskesmas Malangke Barat Kec. Malangke Barat kab. Luwu Utara tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* , 200–210. <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i3.1150>
- Effendy, E. (2021). *Gejala Dan Tanda Gangguan Psikiatri*.
- Esmaeeli, M., Sharifi, V., Ghaffari, N., Mohammadi, N., & Khankeh, H. (2025). Care burden among Iranian family caregivers of patients with schizophrenia: A cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1559786. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1559786>
- Eticha, T., Teklu, A., Ali, D., Solomon, G., & Alemayehu, A. (2015). Factors associated with medication adherence among patients with schizophrenia in Mekelle, Northern Ethiopia. *PLoS ONE*, 10(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0120560>

- Farah Hamd. (2018). *Schizophrenia: An Overview Light scattering studies of chlorpromazine hydrochloride interaction with small unilamellar DMPC vesicles. View project Drug delivery systems View project*. <https://www.researchgate.net/publication/326922790>
- Fernandes, Y. (2021). *Peranan Pekerja Sosial Medis Dalam Pelayanan Sosial Bagi Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender*.
- Fitriana, A., Yudharta, D., & Winaya, I. K. (n.d.). *Kinerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar Dalam Pemberdayaan Orang Dengan Skizofrenia (Ods) Di Rumah Berdaya Denpasar*.
- Gustina, A., Novitayani, S., & Fikriyanti. (2021). Medication Adherence in Schizophrenic Outpatients in Bener Meriah. In *JIM FKep: Vol. V*.
- Hafifah, A., Puspitasari, I. M., & Sinuraya, R. K. (2018). *Review Artikel : Farmakoterapi Dan Rehabilitasi Psikososial Pada Skizofrenia*.
- Handayani, L., Rahmadani, A., & Saufi, A. (2016). Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). <http://journal.uad.ac.id/index.php/HUMANITAS/article/view/6069>
- Hartatik, S. (2020). Hubungan Antara Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di UPT Puskesmas Pangkur Kecamatan Pangkur Kabupaten Ngawi.
- Indrayani, N. W. (2022). Gambaran Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) Pada Pasien Skizofrenia Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2022. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/9163>
- Jannah, L. (2021). Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review Naskah Publikasi.
- Kaunang, I., Kanine, E., & Kallo, V. (2015). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Prevalensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Yang Berobat Jalan Di Ruang Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Prof Dr. V. L. Ratumbusang Manado (Vol. 2).
- KEMENKES RI. (2022). Bahaya Ketidaktepatan Minum Obat Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia.
- KEMENKES. (2018). Pengertian Kesehatan Mental. <https://promkes.kemkes.go.id/pengertian-kesehatan-mental>
- Kumar S, Dixit V, Ali R, Chaudhury S. Gender differences in burden of care and coping strategies among caregivers of schizophrenia patients. *Ind Psychiatry J*. 2023 Jan-Jun;32(1):78-85. doi: 10.4103/ipj.ipj_44_22. Epub 2022 Sep 14. PMID: 37274572; PMCID: PMC10236670.
- Kustiawan, R., Cahyati, P., & Nuralisah, E. (2023). Hubungan pengetahuan keluarga tentang skizofrenia dengan dukungan sosial keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia. *Media Informasi*, 19(1), 1–6.

- Laksono Samudro, B., & Mustaqim, Mh. (2020). Hubungan Peran Keluarga Terhadap Kesembuhan Pasien Rawat Jalan *Skizofrenia* Di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh *The Relationship Of Family Role To Healing In Schizophrenic Outpatients In Banda Aceh Mental Hospital*. <https://doi.org/10.41535/sel.v7i2.4012>
- Malau, R. (2020). Resume Famakoterapi dan Toksikologi.
- Minarni, L., & Sudagijono, J. S. (2015). Dukungan keluarga terhadap perilaku minum obat pada pasien skizofrenia yang sedang rawat jalan. *Experientia: Jurnal Psikologi Indonesia*, 3(2), 13–22. <https://doi.org/10.33508/exp.v3i2.904>
- Mostafa, E. (2013). Adherence in egyptian patients with schizophrenia : the role of insight, medication beliefs, and spiritually.
- Noya, S., Priyowidodo, G., & Budiana, D. (2020). *Penerimaan Audience Mengenai Mental Illness Dalam Film The Joker*.
- Pairan, Mubarak, A. M., & Nugraha, E. N. (2018). Metode Penyembuhan Penderita *Skizofrenia* oleh Mantri dalam Perspektif Pekerjaan Sosial. *EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 7(1). <https://doi.org/10.15408/empati.v7i1.10015>
- Pardede, R. R. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Jiwa Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr Muhammad Ildrem Medan Tahun 2022.
- Peng, MM., Ma, Z. & Ran, MS. Family caregiving and chronic illness management in schizophrenia: positive and negative aspects of caregiving. *BMC Psychol* 10, 83 (2022). <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00794-9>
- Rahayuni, I., Wulandari, I., Adianta, K., Darsana, W. and Wicaksana, A. (2018) “Pemanfaatan Pelayanankesehatan Jiwa Di Puskesmas Oleh Keluarga Penderita Skizofrenia Di Provinsi Bali”, *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 1(1), pp. 76–81. doi: 10.37294/jrkn.v1i1.33.p
- Refnandes, R., & Almaya, Z. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien *Skizofrenia*. In *NERS: Jurnal Keperawatan* (Vol. 17, Issue 1).
- RISKESDAS. (2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013.
- RISKESDAS. (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar.
- Rony, F. Q., Nurmasuri, N., Oktafany, O., & Pardilawati, C. Y. (2023). Analisis Cost Of Illness pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 7(1), 74–78. <https://doi.org/10.23960/jkunila.v7i1.3200>
- Rusitadewi, N. M. (2023). Pendekatan Kolaboratif Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Denpasar.
- Sandriani, B. S., Program, M., Ilmu, S., Stikes ', K., & Yogyakarta, A. (2014). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien *Skizofrenia* Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia Diy.

- Sari, P. (2019). Dinamika Psikologi Penderita *Skizofrenia* Paranoid Yang Sering Mengalami Relapse. In *Psikoislamedia Jurnal Psikologi* (Vol. 4).
- Sefrina, F., & Latipun. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keberfungsian Sosial Pada Pasien *Skizofrenia* Rawat Jalan. *Jurnal Imiah Psikologi Terapan*.
- Setyaji, D., Marsanti, S., & Riska, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien *Skizofrenia*. *North West Cancer Intelligence Service*.
- Setyaningsih, T., Fitria, D., & Supriyanah. (2018). Hubungan Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Obat Dengan Kepatuhan Pasien *Skizofrenia* Yang Mengalami Halusinasi Di Rs Husada.
- Siregar, S. (2017). Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Berdasarkan Faktor Demografi Pada Pasien Rawat Jalan *Skizofrenia* Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan.
- Sitawati, L., Wuryaningsih, C. E., & Anshari, D. (2019). *Skizofrenia Access to Hospital Services Becomes a Dominant Factor in Adherence to Taking Medication in Schizophrenics Medication*. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 1–10.
- WHO. (2022). *Schizophrenia*.
- Wiatini, P. (2021). Gambaran Gangguan Interaksi Sosial Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di UPT Puskesmas Abiansemal 1 Tahun 2021.
- Wulandari, Y., Anita Sari Laia, V., Zega, R., Lestari Siregar, S., & Amidos Pardede, J. (2022). Peningkatan Kemampuan dan Penurunan Gejala Pasien *Skizofrenia* Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri: Studi Kasus.