

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN SKIZOFRENIA DI POLI JiWA PUSKESMAS KERAMASAN PALEMBANG TAHUN 2024

Riko Sandra Putra^{1*}, Italia², Kartini³

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang^{1,2,3}

*Corresponding Author: rikosandrap@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), skizofrenia menyerang lebih dari 23 juta orang di seluruh dunia dan lebih dari 50% orang dengan skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat. Salah satu kendala dalam mengobati skizofrenia optimal adalah keterlambatan pasien datang ke Puskesmas untuk berobat. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poli Jiwa Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024. Metode penelitian menggunakan metode analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah semua keluarga pasien skizofrenia yang ada di Poli Jiwa Puskesmas Keramasan Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 42 responden menggunakan metode purposive sampling. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan pengetahuan keluarga ($p.value = 0,004$), sosial ekonomi ($p.value = 0,0250$ dan dukungan keluarga ($p.value = 0,007$) dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Puskesmas Keramasan Palembang tahun 2024. Saran diharapkan dapat lebih meningkatkan lagi pelayanan kepada pasien gangguan jiwa khususnya pasien skizofrenia dengan memberikan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi serta berkoordinasi kepada keluarga pasien skizofrenia agar mau mengantarkan anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa untuk berobat di Puskesmas Keramasan Palembang serta menyediakan obat yang dibutuhkan oleh pasien skizofrenia.

Kata kunci : dukungan, pengetahuan, skizofrenia, sosial ekonomi

ABSTRACT

Based on data from the *World Health Organization* (WHO), schizophrenia affects more than 23 million people worldwide and more than 50% of people with schizophrenia do not receive appropriate treatment. One of the obstacles in optimally treating schizophrenia is the delay in patients coming to the Community Health Center for treatment. The aim of the research was to determine the factors of adherence to taking medication for schizophrenia patients at the Poli Jiwa, Keramasan Public Health Center, Palembang in 2024. The research method used quantitative analytical methods with a cross sectional approach. The population in this study were all families of schizophrenia patients at the Poli Jiwa Keramasan Public Health Center, Palembang with a sample size of 42 respondents using the purposive sampling method. The research results showed that there was a relationship between family knowledge ($p.value = 0.004$), socio- economics ($p.value = 0.0250$ and family support ($p.value = 0.007$) with adherence to taking medication for schizophrenia patients at the Keramasan Palembang Community Health Center in 2024. Suggestions are expected can further improve services to patients with mental disorders, especially schizophrenic patients, by providing promotive, preventive, curative and rehabilitative approaches as well as coordinating with the families of schizophrenic patients so that they are willing to take their family members who suffer from mental disorders for treatment at the Keramasan Palembang Community Health Center and providing the medication needed by the patient schizophrenia.

Keywords : compliance, family support, knowledge, schizophrenia, socioeconomic

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah kondisi yang mempengaruhi kesehatan mental seseorang dan dapat mengganggu perilaku, emosi,prilaku, pikiran, dan fungsi social. Beberapa gangguan jiwa

meliputi gangguan depresi, gangguan kecemasan, skizoprenia, dan gangguan bipolar (Tombakan & Laubo, 2023).

Skizoprenia adalah terdapatnya suatu tanda gejala positif yang terdiri dari dua atau lebih dari gejala delusi, halusinasi, gangguan bicara seperti inkoheren, serta tingkah laku katatonik. Skizoprenia merupakan penyakit gangguan jiwa yang menyebabkan beban serta mekanisme koping maladaptive pada keluarga. Skizoprenia adalah salah satu gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku individu. Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa skizoprenia adalah sindrom heterogen kronis yang melibatkan banyak hal yang mempengaruhi pikiran, perasaan dan perilaku individu yang ditandai dengan gangguan psikososial yaitu delusi, halusinasi, gangguan bicara seperti inkoheren serta tingkah laku katatonik (Yunita et al., 2020).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), skizofrenia menyerang lebih dari 23 juta orang di seluruh dunia tetapi tidak biasa seperti banyak gangguan mental lainnya. Ini lebih umum diantara laki-laki (12 juta), dari pada perempuan (9 juta). Lebih dari 50% orang dengan skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat. Sembilan puluh persen orang dengan skizofrenia yang tidak diobati tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kurangnya akses ke layanan kesehatan mental adalah masalah penting. Selain itu, orang dengan skizofrenia lebih kecil kemungkinannya untuk mencari perawatan daripada populasi umum (WHO, 2022).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), Prevalensi depresi pada penduduk umur ≥ 15 tahun adalah 6,1% yaitu sekitar 12 juta penduduk umur >15 tahun. Gangguan Mental Emosional (GME) pada penduduk usia ≥ 15 tahun, dialami oleh 9,8% penduduk atau lebih dari 19 juta jiwa. Proporsi gangguan jiwa berat (skizofrenia) di Indonesia berdasarkan Riskesdas tahun 2018 cukup signifikan, yaitu 7 per 1000 penduduk atau sebanyak 1,6 juta jiwa. Prevalensi penyandang gangguan jiwa sebesar 0,55%, maka jumlah penyandang gangguan jiwa sebanyak 19.156 jiwa, target sasaran tahun 2022 sebanyak 30 % yaitu 5.747 jiwa (Kemenkes, 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Provinsi dengan jumlah kasus skizofrenia terbanyak adalah Provinsi Bali sebesar 11,1%, Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 10,4% dan Nusa Tenggara Barat sebesar 9,6%. Data Riskesdas juga menyebutkan sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia/psikosis di Indonesia telah berobat. Namun, yang meminum obat tidak rutin lebih rendah sedikit daripada yang meminum obat secara rutin. Tercatat sebanyak 48,9% penderita psikosis tidak meminum obat secara rutin dan 51,1% meminum secara rutin. Sebanyak 36,1% penderita yang tidak rutin minum obat dalam satu bulan terakhir beralasan merasa sudah sehat. Sebanyak 33,7% penderita tidak rutin berobat dan 23,6% tidak mampu membeli obat secara rutin (Laporan Riskesdas 2018 Nasional, 2018).

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, sejak tahun 2019-2021 jumlah pasien gangguan jiwa berat (ODGJ Berat) terus meningkat. Pada tahun 2019 terdapat 7285 orang dengan ODGJ berat, meningkat menjadi 9597 orang pada tahun 2020 dan kembali menjadi 10175 orang pada tahun 2021 (Nisyah et al., 2019). Berdasarkan data yang ada pada tahun 2023 Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) mengatakan diketahui jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Sumsel sebanyak 17400 jiwa dan 16029 untuk data by name by address” (H. Ferry Yanuar, SKM, 2023). Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Palembang, jumlah orang dengan gangguan jiwa di Kota Palembang tahun 2021 sebanyak 3.336 orang sedangkan yang mendapatkan pelayanan sebanyak 3.181 orang (95,1%). Pasien gangguan jiwa terbanyak terdapat pada Puskesmas Gandus sebanyak 144 orang (Dinkes Kota Palembang, 2022)

Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Keramasan Kota Palembang, jumlah pasien skizofrenia sebanyak 73 orang sedangkan pasien ODGJ yang patuh dalam melakukan

kontrol ulang dan minum obat sebanyak 34 orang (Puskesmas Keramasan, 2024). Salah satu kendala dalam mengobati skizofrenia optimal adalah keterlambatan pasien datang ke Puskesmas untuk berobat. Beberapa hal yang bisa memicu kekambuhan skizofrenia, antara lain tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat stres. Pasien skizofrenia yang berhenti minum obat akan memicu munculnya kembali gejala positif dan negatif dari skizofrenia (misalnya: halusinasi, astitik, waham, isolasi sosial) karena terjadi peningkatan kadar neurotransmitter dopamine. Antipsikotik yang diminum oleh pasien mempunyai cara kerja menghambat reuptake dopamine neurotransmitter sehingga terjadi keseimbangan kembali neurotransmitter dopamine (Lilik Ma'rifatul Azizah et al., 2020).

Penderita yang mendapat antipsikotik 70% dapat mencapai remisi. Obat antipsikotik umumnya bekerja melalui efek antagonis reseptor dopamin postsinaptik dan ada dua kategori, generasi pertama antagonis reseptor Dopamin (DA) dan generasi kedua antagonis reseptor Serotonin-Dopamin (SDA). SDA mempunyai efek samping gangguan ekstrapiramidal yang lebih ringan. Terlambat memulai terapi menyebabkan prognosis menjadi buruk (Fitrikasari & Kartikasari, 2022).

Kekambuhan pada pasien skizofrenia tentunya memberikan banyak dampak baik bagi keluarga, pasien dan masyarakat bahkan pemerintah. Tingginya angka kekambuhan tentunya akan menambah beban kerja pemerintahan, sedangkan bagi keluarga dan pasien dengan adanya kekambuhan skizofrenia tentunya akan memberikan beragam stigma, dampak terhadap sikap yang sudah diberikan pada pasien tersebut, walaupun dalam lingkungan sosial, penderita skizofrenia adalah anggota masyarakat, namun ketika individu tersebut mengalami skizofrenia, maka akan dianggap sebagai aib bagi keluarga dan masyarakat dan dianggap sebagai beban hidup karena individu tersebut tidak lagi produktif (Tanjung, 2020).

Salah satu faktor untuk mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia yaitu dengan melaksanakan program pengobatan dengan rutin, pengobatan yang dimaksud adalah kepatuhan pasien dalam minum obat. Selain itu pencegahan kekambuhan juga dapat dilakukan dengan cara: 1) melakukan identifikasi penyimpangan sedini mungkin. 2) Membuat keputusan untuk mencari pertolongan medis sesegera mungkin. 3) Merawat anggota keluarga yang sakit, cacat atau miskin dan menangani masalah kesehatan. 4) Menciptakan lingkungan kerja yang sehat. 5) Menggunakan sumber daya masyarakat yang ada. 6) Menerapkan program rekreasi, misalnya ajak klien untuk menonton film, jalan-jalan, dan mengunjungi destinasi hiburan bersama. 7) Menerapkan persyaratan sosial dan keagamaan, misalnya mengundang klien ke arisan atau pengajian. 8) Melakukan pencegahan timbulnya stigma tentang gangguan kejiwaan di masyarakat, seperti: Mendekati tokoh masyarakat atau influencer untuk mensosialisasikan kesehatan jiwa dan gangguan kesehatan jiwa 9) Terbuka dan tidak diskriminatif. 10) Saling menghormati dan percaya 11) Menghadapi ketegangan dengan tenang dan menyelesaikan masalah krisis atau darurat secara menyeluruh (Wenny, 2023).

Analisa bivariate menggunakan uji chi square dengan signifikansi 10%. Hasil analisis univariat didapat hasil dukungan keluarga dengan kategori buruk 45 responden (46,9%) dan tingkat kekambuhan tinggi, yaitu dengan jumlah 46 responden (47,9%). Analisis bivariate diperoleh adanya hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia (p -value=0,038). Pentingnya memotivasi anggota keluarga dengan memberikan pemahaman tentang skizofrenia disertai memberikan motivasi untuk selalu mendukung dan menemani pasien menjalani pengobatan skizofrenia. (Idayati & Suci, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (59%) memiliki dukungan keluarga yang rendah dan sebagian besar responden (51,3%) memiliki kepatuhan minum obat yang rendah. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Puskesmas Sangkanhurip (p -value=0,000). Diharapkan

keluarga mendapat pengetahuan mengenai manfaat dari patuh dalam mengkonsumsi obat, dengan menggunakan media pendidikan kesehatan dan penyuluhan tentang penderita skizofrenia sehingga dapat mengurangi terjadinya komplikasi (Siagian & Siboro, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang patuh minum obat berjumlah 26 responden, dimana terdapat 38,5% yang tidak pernah mengalami kekambuhan dan 61,5% yang pernah mengalami kekambuhan. Sedangkan responden yang tidak patuh minum obat berjumlah 37 responden, dimana terdapat terdapat 0,0% yang tidak pernah mengalami kekambuhan dan 100,0% yang pernah mengalami kekambuhan. Hasil uji statistik dengan Chi-square diperoleh nilai $p=0,000$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. (Syarif et al., 2020)

Alasan peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Keramasan Palembang di sebabkan karena jumlah pasien skizofrenia yang terdata di Poli Jiwa Puskesmas Keramasan masih tergolong banyak yaitu sebanyak 73 pasien. Selain itu masih banyak pasien yang tidak rutin melakukan kontrol ulang disebabkan karena faktor sosial ekonomi yang rendah serta kurangnya dukungan dari pihak keluarga. Selain itu banyak juga pasien yang tidak patuh dalam mengkonsumsi obat hal ini disebabkan karena kurangnya kesediaan obat di Puskesmas Keramasan Palembang sehingga pihak keluarga diminta untuk membeli obat di Apotik lain. Berdasarkan hasil tersebut membuat masyarakat malas untuk membeli obat di luar karena harus mengeluarkan uang untuk membeli obat dan tidak tersedianya alat transportasi sehingga banyak masyarakat yang tidak menebus obat tersebut. (puskesmas keramasan, 2024)

Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poli Jiwa Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Keramasan pada 7 – 16 maret 2024. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga pasien skizofrenia yang ada di poli jiwa puskesmas keramasan Palembang sebanyak 73 responden. Sampel dalam penelitian ini keluarga pasien skizofrenia yang ada di poli jiwa puskesmas keramasan Palembang sebanyak 42 responden.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
40-50 tahun	8	19
51-60 tahun	22	52,4
> 60 tahun	12	28,6
Total	42	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	26,2
Perempuan	31	73,8
Total	42	100
Pendidikan		
SD	8	19
SMP	12	28,6
SMA	22	52,4
Total	42	100

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebagian besar responden berusia antara 51-60 tahun sebanyak 22 responden (52,4%), 40-50 tahun sebanyak 8 responden (19%) dan usia > 60 tahun sebanyak 12 responden (28,6%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden (73,8%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (26,7%) dan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 22 responden (52,4%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Puskesmas Keramasan Palembang tahun 2024

Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Kepatuhan Ringan	25	59,5
Kepatuhan Sedang	13	31
Kepatuhan Tinggi	4	9,5
Total	42	100

Berdasarkan tabel diketahui distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa skizofrenia, sebagian besar memiliki kepatuhan ringan sebanyak 25 responden (59,5%), kepatuhan sedang sebanyak 13 responden (31%) dan kepatuhan tinggi sebanyak 4 responden (9,5%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Keluarga di Puskesmas Keramasan Palembang tahun 2024

Pengetahuan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	19	45,2
Cukup	13	31
Baik	10	23,8
Total	42	100

Berdasarkan tabel diketahui distribusi frekuensi pengetahuan responden sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 19 responden (45,2%), pengetahuan cukup sebanyak 13 responden (31%) dan pengetahuan baik sebanyak 10 responden (23,8%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Sosial Ekonomi di Puskesmas Seri Tanjung Keramasan Palembang tahun 2024

Sosial Ekonomi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	20	47,6
Sedang	17	40,5
Tinggi	5	11,9
Sangat tinggi	0	0
Total	42	100

Berdasarkan tabel diketahui distribusi frekuensi sosial ekonomi, sebagian besar responden memiliki sosial ekonomi rendah sebanyak 20 responden (47,6%), sosial ekonomi sedang sebanyak 17 responden (40,5%) dan sosial ekonomi tinggi sebanyak 5 responden (11,9%).

Berdasarkan tabel 5 diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga, sebagian besar responden mendapat dukungan cukup sebanyak 17 responden (40,5%), dukungan kurang sebanyak 15 responden (35,7%) dan dukungan baik sebanyak 10 responden (23,8%).

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 19 responden yang berpengetahuan kurang sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang rendah sebanyak 16 responden (84,2%), dari 13 responden yang berpengetahuan cukup sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat

yang rendah sebanyak 7 responden (53,8%) dan dari 10 responden yang berpengetahuan baik sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang sedang sebanyak 5 responden (50%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024

Pengetahuan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	19	45,2
Cukup	13	31
Baik	10	23,8
Total	42	100
Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dukungan Kurang	15	35,7
Dukungan Cukup	17	40,5
Dukungan Baik	10	23,8
Total	42	100

Tabel 6. Hubungan Antara Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Puskesmas Keramasan Palembang

No	Pengetahuan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat			N	%	p value
		Rendah	Sedang	Tinggi			
		n	%	n	%	%	
1.	Kurang	16	84,2	2	10,5	5,3	0,004
2.	Cukup	7	53,8	6	46,2	0	
3.	Baik	2	20	5	50	30	
	Total	25		13		42	

Tabel 7. Hubungan Antara Sosial Ekonomi dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Puskesmas Keramasan Palembang

No	Sosial Ekonomi	Kepatuhan Minum Obat				N	%	p value
		Rendah		Sedang				
		n	%	n	%	N	%	
1.	Rendah	17	85	2	10	1	5	0,025
2.	Sedang	7	41,2	8	47,1	2	11,8	
3.	Tinggi	1	20	3	60	1	20	
	Total	25		13		4	42	

Tabel 8. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Puskesmas Keramasan Palembang

No	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				N	%	P value
		Rendah		Sedang				
		n	%	N	%	n	%	
1.	Dukungan Kurang	13	86,7	1	6,7	1	6,7	0,007
2.	Dukungan Cukup	9	2,9	8	47,1	0	0	
3.	Dukungan Baik	3	30	4	40	3	30	
	Total	25		13		4	42	

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 5 responden yang memiliki sosial ekonomi rendah sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang rendah sebanyak 17 responden (85%), dari 17 responden yang memiliki sosial ekonomi yang sedang sebagian besar memiliki

kepatuhan minum obat yang sedang sebanyak 8 responden (47,1%) dan dari 5 responden yang memiliki sosial ekonomi yang tinggi sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang sedang sebanyak 3 responden (60%).

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa dari 15 responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang rendah sebanyak 13 responden (86,7%), dari 17 responden yang mendapatkan dukungan cukup dari keluarga sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang rendah sebanyak 9 responden (52,9%) dan dari 10 responden yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang sedang sebanyak 4 responden (40%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berusia antara 51-60 tahun sebanyak 22 responden (52,4%), 40-50 tahun sebanyak 8 responden (19%) dan usia > 60 tahun sebanyak 12 responden (28,6%). Hal ini sesuai dengan pernyataan (Refnandes, 2022) yang menyatakan bahwa pasien yang lebih muda mungkin tidak menyadari penyakit dan kebutuhan akan pengobatan sehingga lebih berisiko untuk tidak patuh minum obat. Selain itu pasien skizofrenia yang lebih muda biasanya memiliki lebih banyak gangguan neurokognitif, gejala positif dan negatif, dan kurang responsif terhadap obat antipsikotik. Sedangkan pada pasien yang lebih tua cenderung mempunyai penyakit penyerta sehingga lebih banyak mengonsumsi obat dan rentan dengan efek samping obat.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden (73,8%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (26,7%). Selain itu menurut (Refnandes, 2022), pada pasien laki-laki antipsikotik bekerja lebih efisien dan dapat ditoleransi dengan baik dari pada perempuan. Selain itu terdapat perbedaan fisiologi laki-laki dan perempuan sehingga mempengaruhi farmakodinamik dan farmakokinetik obat.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian responden berpendidikan SMA sebanyak 22 responden (52,4%). Hal yang sama diungkapkan (Refnandes, 2022), menyatakan bahwa pendidikan merupakan proses perubahan dan peningkatan pengetahuan, rendahnya pendidikan dan kurangnya pengetahuan pasien mengenai tujuan pengobatan, tidak mengertinya pasien tentang pentingnya mengikuti aturan pengobatan yang ditetapkan sehubungan dengan prognosinya, sukarnya memperoleh obat di luar rumah sakit, mahalnnya harga obat, dan kurangnya perhatian dan kepedulian keluarga yang mungkin bertanggung jawab atas pembelian atau pemberian obat kepada pasien, akan tetapi dengan adanya pendampingan oleh petugas maka responden dengan pendidikan rendah mampu memberikan perawatan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa skizofrenia, sebagian besar memiliki kepatuhan ringan sebanyak 25 responden (59,5%), kepatuhan sedang sebanyak 13 responden (31%) dan kepatuhan tinggi sebanyak 4 responden (9,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Raharjo (2020) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang diperoleh hasil bahwa lebih dari separuh (58%) responden tidak patuh dalam mengontrol minum obat pasien skizofrenia.

Menurut (Yafi et al., 2022) mengusulkan lima titik rencana mengatasi ketidakpatuhan pasien adalah mengembangkan tujuan kepatuhan, perilaku sehat sangat dipengaruhi oleh kebiasaan, pengontrolan perilaku seringkali tidak cukup untuk mengubah perilaku itu, dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain dan dukungan dari profesional kesehatan. Salah satu kendala dalam mengobati skizofrenia optimal adalah keterlambatan pasien datang ke Puskesmas untuk berobat. Beberapa hal yang bisa memicu kekambuhan skizofrenia, antara lain tidak minum obat dan tidak kontrol ke

dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat.

Asumsi peneliti kurangnya pengawasan dari anggota keluarga dalam minum obat pasien serta tidak adanya pengawasan langsung dari petugas kesehatan. Kurang dari sebagian pasien patuh minum obat hal ini disebabkan keluarga selalu mengingatkan pasien saat jadwal minum obat dan dipastikan kalau obat diminum oleh pasien. Berdasarkan hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi pengetahuan responden sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 19 responden (45,2%), pengetahuan cukup sebanyak 13 responden (31%) dan pengetahuan baik sebanyak 10 responden (23,8%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ardi (2012) tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Surakarta diperoleh hasil bahwa lebih dari sebagian (44 %) responden mempunyai pengetahuan rendah tentang pengobatan pasien skizofrenia. Menurut Notoadmodjo (2010), fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin baik pula keluarga dalam mengawasi anggota keluarga dalam minum obat.

Menurut analisa peneliti pengetahuan mempengaruhi dalam perawatan pasien skizofrenia. Pengetahuan yang baik dapat disebabkan karena responden memahami tentang tindakan apa yang harus dilakukan pada pasien skizofrenia, tanda dan gejala serta cara pemberian obat. Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena responden tidak memahami apa itu skizofrenia. Diharapkan dengan pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi sosial ekonomi, sebagian besar responden memiliki sosial ekonomi rendah sebanyak 20 responden (47,6%), sosial ekonomi sedang sebanyak 17 responden (40,5%) dan sosial ekonomi tinggi sebanyak 5 responden (11,9%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kurnia et al., 2020) yang menemukan bahwa mayoritas dari pasien skizofrenia memiliki status ekonomi yang rendah yaitu sebanyak 69 orang atau sekitar 63,3% dan pasien yang memiliki status ekonomi yang cukup sekitar 40 orang atau 36,7%. Menurut (Cahyati & Nurmaguphita, 2018) menyatakan bahwa status ekonomi keluarga merupakan suatu komponen kelas sosial yang menunjukkan tingkat, dan sumber penghasilan keluarga serta gambaran keadaan keluarga dimana keluarga merupakan komponen dasar yang dapat menentukan derajat kelas ekonomi, yang terdiri dari kelas atas, menengah, dan kelas bawah. Sosial ekonomi yang rendah menjadi salah satu dari faktor prognosis buruk yang dapat memicu terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia. Status ekonomi yang rendah sangat mempengaruhi kehidupan seseorang, beberapa ahli sering tidak mempertimbangkan status ekonomi yang rendah sebagai faktor risiko, melainkan sebagai faktor penyerta atau faktor yang bertanggung jawab atas timbulnya suatu gangguan kesehatan.

Hal serupa diungkapkan (Susanti et al., 2022) yang menyatakan bahwa pasien dengan pendapatan rumah tangga bulanan rendah cenderung untuk tidak patuh minum obat. Hal ini dikaitkan dengan kemampuan pasien untuk membeli obat rutin dan mengambil kembali obatnya sehingga pengobatan pasien dapat terputus yang akan berdampak pada kepatuhan minum obat. Menurut analisa peneliti status ekonomi rendah sangat mempengaruhi kehidupan seseorang. Himpitan ekonomi memicu orang menjadi rentan terhadap gangguan mental. Kemiskinan menimbulkan berbagai masalah yang menyulitkan kehidupan. Kemiskinan meningkatkan rasa frustrasi seseorang sehingga pasien skizofrenia pada keluarga miskin cenderung sering mengalami kekambuhan. Sosial ekonomi yang rendah menjadi salah satu dari faktor prognosis buruk yang dapat memicu terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia. Berdasarkan hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga, sebagian besar responden mendapat dukungan cukup sebanyak 17 responden (40,5%),

dukungan kurang sebanyak 15 responden (35,7%) dan dukungan baik sebanyak 10 responden (23,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Raharjo (2020) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang diperoleh hasil bahwa (54,5 %) responden mempunyai dukungan keluarga kurang baik.

Menurut Friedman (2008) dukungan adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memeperhatikan, menghargai, dan mencintai. Menurut Friedman (dalam Widyanto, 2014), menyatakan bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggotakeluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Menurut analisa penelitian, dilihat dari analisa kuesioner sebesar (40,5%) pasien menyatakan keluarga memberikan dukungan yang cukup sedangkan dukungan baik sebesar (20,8%). Hal ini dikarenakan keluarga sibuk bekerja sehingga kurang perhatian keluarga. Diperlukan dukungan besar dari keluarga untuk kepatuhan pasien dalam minum obat agar tidak terjadi kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 19 responden yang berpengetahuan kurang sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang rendah sebanyak 16 responden (84,2%), dari 13 responden yang berpengetahuan cukup sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang rendah sebanyak 7 responden (53,8%) dan dari 10 responden yang berpengetahuan baik sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang sedang sebanyak 5 responden (50%). Dari hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,004 < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Puskesmas Keramasan Palembang tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami skizofrenia berjenis kelamin perempuan, hal ini disebabkan karena beberapa alasan seperti alasan biologis. Pada perempuan, perubahan kadar hormon, seperti estrogen dan progesteron, bisa memengaruhi bagian sistem saraf yang berhubungan dengan gangguan suasana hati (mood). Perubahan kadar hormon ini biasanya terjadi ketika menstruasi, hamil, melahirkan, dan menopause. Kedua, alasan sosial budaya. Perempuan pada umumnya disosialisasikan untuk bisa mengasuh dan mendidik, serta peka terhadap pendapat orang lain. Hal ini rentan membuat perempuan mendefinisikan dirinya melalui pendapat orang lain sehingga berpengaruh terhadap kesehatan mentalnya. Dalam menghadapi masalah, perempuan cenderung menggunakan gaya koping yang lebih berfokus pada emosi dan ruminatif merenungkan masalah mereka dalam pikiran. Sementara laki-laki cenderung menggunakan gaya koping yang lebih berfokus pada masalah dan mengalihkan perhatian untuk membantu melupakan masalah mereka.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Esti et al., 2023) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sicincin. Hasil penelitian didapatkan. Hasil dari penelitian ditemukan 66,7% responden memiliki pengetahuan yang rendah, 53,3% memiliki dukungan keluarga yang kurang baik, 61,3% tidak patuh minum obat. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat penderita gangguan jiwa dengan hasil $p \text{ value} 0,001$. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ramadia et al., 2022), yang menyatakan bahwa pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra

pendengaran dan indra penglihatan. pengetahuan adalah kemampuan responden atau keluarga tentang Gangguan jiwa meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta penatalaksanaan juga harapan yang terhadap gangguan jiwa. Pengetahuan yang baik dapat membuat responden atau keluarga memahami tindakan apa yang harus dilakukan pada keluarga yang terkena gangguan jiwa dan pengetahuan yang kurang dapat menghambat keinginan keluarga untuk melakukan tindakan yang mengarah ke perbaikan status kesehatan orang dengan Gangguan jiwa. Menurut analisa peneliti responden dengan pengetahuan rendah sebagian besar tidak patuh minum obat. Sebaliknya, responden dengan pengetahuan tinggi sebagian besarnya patuh minum obat. Hal ini dapat dilihat bahwa pengetahuan responden tentang penyakit dan manfaat obat pada pasien skizofrenia mendukung kepatuhan pasien dalam minum obat. Petugas kesehatan melakukan penyuluhan kepada anggota keluarga yang akan mampu meningkatkan pengetahuan responden dan akan lebih meningkatkan kepatuhan dalam minum obat.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 5 responden yang memiliki sosial ekonomi rendah sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang rendah sebanyak 17 responden (85%), dari 17 responden yang memiliki sosial ekonomi yang sedang sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang sedang sebanyak 8 responden (47,1%) dan dari 5 responden yang memiliki sosial ekonomi yang tinggi sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang sedang sebanyak 3 responden (60%). Dari hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,025 < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan sosial ekonomi dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Puskesmas Keramasan Palembang tahun 2024. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Cahyati & Nurmaguphita, 2018) yang berjudul Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan status ekonomi keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta ($p.\text{value} = 0,007$).

Hal ini sejalan dengan pernyataan (Lailatushifah, 2020), menyatakan bahwa sosial ekonomi yang rendah menjadi salah satu dari faktor prognosis buruk yang dapat memicu terjadinya kekambuhan pada pasiens orang dengan gangguan jiwa. Sosial ekonomi rendah ditandai dengan keluarga pasien yang kesulitan dalam menangani biaya pengobatan, keluarga pasien mengatakan tidak memperoleh jaminan kesehatan untuk berobat, jauhnya jarak antar rumah dengan tempat berobat membuat keluarga pasien tidak mampu untuk membayar biaya transportasi, selain itu banyaknya anggota keluarga menyebabkan pemenuhan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi meningkat lebih banyak menuntut keluarga untuk mengeluarkan biaya yang lebih besar dibandingkan yang lain dan ditambah dengan anggota keluarga yang terkena skiozfrenia sehingga membuat keluarga kesulitan, satu diantaranya keluarga pasien mengatakan bahwa tidak mengalami masalah dalam pengobatan dan pembiayaan pasien karena memiliki penghasilan yang memadai atau tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 15 responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang rendah sebanyak 13 responden (86,7%), dari 17 responden yang mendapatkan dukungan cukup dari keluarga sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang rendah sebanyak 9 responden (52,9%) dan dari 10 responden yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang sedang sebanyak 4 responden (40%). Dari hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,007 < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Puskesmas Keramasan Palembang tahun 2024. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Afrianti et al., 2023) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas

Kembaran II. Pada penelitian ini ditemukan bahwa dukungan keluarga lebih dominan kurang (54,5%), tingkat kepatuhan minum obat rendah (61,4%) dengan *Correlation Coefficient*. 0,439. Keluarga menjadi orang terdekat dengan pasien harus memahami lima prinsip benar pemberian obat yakni benar obat, benar dosis, benar pasien, benar waktu dan benar rute. Kepatuhan pada pasien terjadi jika ada keselarasan antara aturan pakai obat diresepkan dengan diikuti pemberian yang benar. Kepatuhan pasien dalam minum obat dipengaruhi oleh berbagai hal antara lain efikasi minum obat, efek samping obat, sikap pasien dan dukungan terhadap pasien skizofrenia. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Santosa et al., 2020), yang menyatakan bahwa salah satu tugas keluarga dalam masalah kesehatan adalah merawat anggota keluarga yang sakit yang dalam hal ini adalah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Untuk dapat merawat anggota keluarga yang mengalami orang dengan gangguan jiwa, keluarga harus memiliki pengetahuan yang baik sehingga sikap dan motivasi keluarga meningkat dan pada akhirnya merubah perilaku keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. Untuk dapat meningkatkan pengetahuan dalam merawat tersebut dibutuhkan suatu intervensi yang sesuai dengan kondisi masyarakat. Intervensi tersebut dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan.

Lebih lanjut menurut (Santosa et al., 2020), menyatakan bahwa optimis dan harapan bisa menjadi suatu pendorong penyembuhan orang dengan gangguan jiwa, disisi lain memandang rendah, ujaran hinaan, pesimis akan berdampak memperlambat proses penyembuhan. Adanya keluarga, saudara dan teman merupakan salah satu faktor utama dalam proses penyembuhan orang dengan gangguan jiwa melalui harapan yang disalurkan bahwa orang dengan gangguan jiwa bisa sembuh dan hidup kembali secara produktif di masyarakat.

Hal yang sama diungkapkan (Ramadia et al., 2022), yang menyatakan bahwa dukungan keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga yang kurang di karenakan beberapa faktor, diantaranya kurangnya pengetahuan keluarga tentang perawatan anggota keluarga yang terkena gangguan jiwa, perasaan lelah karena anggota keluarga yang sakit tidak sembuh-sembuh, kurangnya keyakinan terhadap pengobatan medis dan masalah pemenuhan kebutuhan perekonomian keluarga. Faktor-faktor ini membuat mereka memiliki rendahnya kemauan, keinginan juga kesempatan untuk memberikan dorongan dan dukungan dalam melakukan perawatan penderita gangguan jiwa juga dalam kepatuhan kontrol berobat. Menurut analisa peneliti terdapat sebagian kecil responden yang mempunyai dukungan keluarga baik tapi tidak patuh minum obat hal ini disebabkan pasien menolak minum obat dan juga disebabkan pasien menyangkal mengidap penyakit skizofrenia dan sebagian kecil responden yang mempunyai dukungan keluarga kurang baik tapi patuh minum obat hal ini disebabkan pasien mengetahui manfaat minum obat bagi kesehatannya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, S., Agusthia, M., & Noer, R. M. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Kontrol Pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Psikiatri RSUD Kota Tanjungpinang. *Deng et Al. BMC Psychiatry*, 7, 1–11.
- Apt. Noor Cahaya, M. S. (2022). *Aku Kenal Skizofrenia*. CV. Bintang Semesta Media.

- Azizah, lilik ma'rifatul, Zinuri, I., & Akbar, A. (2020). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. *Z-Lib.Org*, 657.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. *Indomedia Pustaka*, 657.
- Budiman. (2018). *Kapita Selekta Kuesioner*. Salemba Medika.
- Cahyati, P., & Nurmaguphita, D. (2018). Hubungan status ekonomi keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa grhasia yogyakarta. *Naskah Publikasi*, 1–15.
- Damayanti, F. P. (2020). Ubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun. *Global Health*, 167(1), 1–5. <https://www.e-ir.info/2018/01/14/securitisation-theory-an-introduction/>
- Dwidiyanti, M., Anggorowati, Wijayanti, D. Y., & Sari, S. P. (2021). *Mindfulness Spiritual Untuk Pasien Skizofrenia*. FK Undip.
- Ernawati, L., Fandinata, S. S., & Permatasari, S. N. (2020). *Buku Referensi Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi Pengukuran dan Cara Meningkatkan Kepatuhan*. Graniti.
- Esti, A., Putri, S. B., & Sari, S. U. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sicincin. *Ensiklopedia of Journal*, 5(4), 317–323.
- Fitrikasari, A., & Kartikasari, L. (2022). *Buku Ajar Skizofrenia (Vol. 1). Format Capor IKK 2023 PKM SERI TANJUNG*. (n.d.).
- Green, L. W. (2005). Health promotion planning. *Mountain View*, 24.
- H. Ferry Yanuar, SKM, M. K. (2023). <https://dinkes.sumselprov.go.id/2023/11/pemprov-sumsel-dan-lintas-instansi-terkait-siapkan-bekal-dan-kolaborasi-untuk-penanganan-odgj-di-sumsel/>.
- Idayati, I., & Suci, N. W. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2022. *HealthCare Nursing Journal*, 5(1), 661–668.
- Kemendes, R. (2022). *Laporan Akuntabilitas Kerja Instansi Pemerintah Direktorat Kesehatan Jiwa*.
- Kurnia, F. Y. P., Tyaswati, J. E., & Abrori, C. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSD dr . Soebandi Jember at dr . Soebandi Hospital , Jember). *Jurnal Keperawatan*, 3(3), 400–407.
- Lailatushifah, S. N. F. (2020). *Kepatuhan Pasien Yang Menderita Penyakit Kronis Dalam Mengonsumsi Obat Harian*. 01, 1–23.
- Laporan Riskesdas 2018 Nasional. (2018). *Repositori Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Mashudi, S. (2021). Asuhan Keperawatan Skizofrenia. *Asuhan Keperawatan Skizofrenia*, Juni, 1–23.
- Muliyani, M., Isnani, N., & Putra Solihin, R. A. A. H. S. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poli Jiwa Rsud. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan Dan Teknologi*, 2(1), 35–39. <https://doi.org/10.52674/jkikt.v2i1.32>
- Nisyah, C., Artikel ini telah tayang di Sripoku.com dengan judul ODGJ di Provinsi Sumatera Selatan dari Tahun ke Tahun Mengalami Peningkatan, Ini Penyebabnya, H. tribunnews.com/2019/10/11/odgj-di-provinsi-sumatera-selatan-dari-tahun-ke-tahun-mengalami-peningkatan-ini-penyebabnya., & Tarso, P. C. N. | E. (2019). *ODGJ di Provinsi Sumatera Selatan dari Tahun ke Tahun Mengalami Peningkatan, Ini Penyebabnya Artikel ini telah tayang di Sripoku.com dengan judul ODGJ di Provinsi Sumatera Selatan dari Tahun ke*

- Tahun Mengalami Peningkatan, Ini Penyebabnya*, <https://palemba>.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian*. Salemba Medika.
- Nursia. (2022). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Berulang Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Provinsi Sulawesi Selatan*.
- Ramadia, A., Ekaputri, M., & sumandar. (2022). Peningkatan ketahanan jiwa melalui penerapan adaptasi kebiasaan baru pada mahasiswa pasca pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(4), 907–912. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/10418>
- Risal, M. (2020). *Ilmu Keperawatan Jiwa*. CV. Media Sains Indonesia.
- Samsara, A. (2020). *Mengenal Skizofrenia*. National Institute of Mental Health.
- Santosa, H., Nurmaini, Effendy, E., & Daulay, W. (2020). *Pemberdayaan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa* (Issue December).
- Siagian, I. O., & Siboro, E. N. P. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia (Relationship between Family Support and Compliance with Medication in Schizophrenic Patients). *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan Nusantara*, 1(2), 60–65.
- Silviyana, A. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386.
- Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., Diantini, A., Farmakologi, D., Farmasi, F., & Padjarjan, U. (2018). *Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung*. 7(2). <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.2.124>
- Stuart, G. W., Keliat, B., & Pasaribu, J. (2021). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, edisi Indonesia 11: Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, edisi Indonesia 11*. Elsevier Health Sciences.
- Surya, L., & Kautsar, A. (2021). *Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia*. 5.
- Susanti, D., Paramita, P., & Antaria, A. (2022). Analisis Faktor Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Poli Mentari Puskesmas Kecamatan Kalideres (Analisis Data Sikda Tahun 2019). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 25. <https://doi.org/10.26714/jkmi.17.1.2022.25-31>
- susmiati. (2021). *Social Capital : Solusi Praktis Menurunkan Stigma & Stress Psikologis Pengobatan Kusta*. Zifatama Jawa.
- Syarif, F., Zaenal, S., & Supardi, E. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 327–331.
- Tanjung, A. I. (2020). *Penyebab kekambuhan pada pasien skizofrenia*. Penerbit Adab.
- Tiara, C., Pramesti, W., Pebriyani, U., & Alfarisi, R. (2020). *Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia*. 9(1), 522–532. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.339>
- Tombokan, M., & Laubo, N. (2023). *Pencegahan dan Penanganan Pasien Gangguan Jiwa dengan Perilaku Kekerasan di Masyarakat*. Penerbit NEM.
- Wenny, B. P. (2023). *Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Psychiatric Mental Health Nursing*. Eureka Media Aksara.
- WHO. (2022). *Skizofrenia*. WHO.
- Yafi, N., Rosyad, S., & Kep, M. (2022). *Buku Praktikum Keperawatan Jiwa I*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta.
- Yunita, R., Isnawati, I. A., & Addiarto, W. (2020). *Buku Ajar Psikoterapi Self Help Group Pada Keluarga Pasien Skizofrenia*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.