

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MENGONSUMSI OBAT PADA PASIEN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBAK



OLEH

**NAMA : PRILESI IQVA MODISTA
NIM : 10011282126103**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MENGONSUMSI OBAT PADA PASIEN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBAK

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : PRILESI IQVA MODISTA
NIM : 10011282126103

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

**EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Mei 2025**

Prilesi Iqva Modista; Dibimbing oleh Rini Anggraini, S.K.M., M.P.H

**Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat
Pada Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Wilayah Kerja
Puskesmas Lembak**

xviii + 107 halaman, 47 tabel, 2 gambar, 12 lampiran

ABSTRAK

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang terus meningkat, dengan 16.029 kasus ODGJ di Sumatera Selatan pada tahun 2023. Tingkat ketidakpatuhan minum obat mencapai 48,6%, yang berdampak pada kekambuhan dan menurunnya kualitas hidup pasien. Salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan adalah dukungan keluarga, karena kurangnya dukungan dapat menyebabkan lemahnya pengawasan, motivasi, dan pemahaman pasien terhadap pentingnya pengobatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Lembak. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif dan melibatkan 70 keluarga pasien melalui teknik total sampling. Data diperoleh melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square serta regresi logistik. Hasil menunjukkan bahwa 55,7% pasien patuh dalam mengonsumsi obat. Dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan ($p=0,001$), demikian pula dengan usia ($p=0,018$), pendidikan keluarga ($p=0,016$), dan dukungan tenaga kesehatan ($p=0,047$). Namun, penghasilan dan jarak ke fasilitas kesehatan tidak berpengaruh signifikan. Analisis multivariat menunjukkan dukungan keluarga sebagai faktor dominan ($p=0,008$; $PR=10,334$). Kesimpulan dari penelitian ini, kepatuhan pasien dipengaruhi oleh rendahnya dukungan keluarga, usia muda, pendidikan rendah, serta minimnya dukungan tenaga kesehatan. Disarankan agar keluarga lebih aktif mendampingi pasien melalui peningkatan dukungan informasional dan instrumental, dan tenaga kesehatan memperkuat peran promotif dan preventif dalam pengobatan.

Kata Kunci: Dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Kepustakaan: 108 (2011-2024)

EPIDEMIOLOGY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, Mei 2025

Prilesi Iqva Modista; Supervised by Rini Anggraini, S.K.M., M.P.H

The Relationship Between Family Support and Medication Adherence Among Patients with Mental Disorders (ODGJ) in the Working Area of Lembak Primary Health Care Center

xviii + 107 pages, 47 tables, 2 pictures, 12 attachments

ABSTRACT

Mental disorders are a growing public health concern, with 16,029 cases of people with mental disorders (ODGJ) reported in South Sumatra in 2023. The rate of non-adherence to medication reaches 48.6%, contributing to relapse and reduced quality of life among patients. One of the key factors influencing adherence is family support, as a lack of support can lead to poor supervision, motivation, and understanding of the importance of treatment. This study aims to analyze the relationship between family support and medication adherence among ODGJ patients in the working area of Puskesmas Lembak. A cross-sectional design with a quantitative approach was used, involving 70 family members of ODGJ patients selected through total sampling. Data were collected using questionnaires and analyzed with chi-square tests and logistic regression. Results showed that 55.7% of patients adhered to their medication regimen. Family support had a significant relationship with adherence ($p=0.001$), as did the age of the family members ($p=0.018$), their education level ($p=0.016$), and support from healthcare workers ($p=0.047$). Income and distance to healthcare facilities showed no significant effect. Multivariate analysis identified family support as the dominant factor ($p=0.008$; $PR=10.334$). In conclusion, patient adherence is influenced by limited family support, younger age, lower education, and insufficient healthcare support. Families are encouraged to actively accompany patients by providing better informational and instrumental support, while healthcare workers should strengthen their promotive and preventive roles to improve treatment outcomes.

Keywords: Family support, medication adherence, People With Mental Disorders (PWMD)

Bibliography: 108 (2011-2024)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 15 Mei 2025

Yang bersangkutan,



Prilesi Iqva Modista

NIM. 10011282126103

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MENGONSUMSI OBAT PADA PASIEN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBAK

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

PRILESI IQVA MODISTA

10011282126103

Indralaya, 15 Mei 2025

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rini Anggraini', is written on the page.

Rini Anggraini, S.K.M., M.P.H.
NIP. 199001312023212041

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pada Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Wilayah Kerja Puskesmas Lembak” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 14 Mei 2025.

Indralaya, 15 Mei 2025

Ketua :

1. Nurmalia Ermi, S.ST., M.K.M.
NIP. 199208022019032020

()

Anggota :

1. Eva Elfrida Pardede, S.Kep., Ns., M.K.M.
NIP. 198512272023212031
2. Rini Anggraini, S.K.M., M.P.H.
NIP. 199001312023212041

()

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP. 197909152006042005

RIWAYAT HIDUP

Nama : Prilesi Iqva Modista
NIM : 10011282126103
Tempat/Tanggal Lahir : Prabumulih, 04 Februari 2003
Peminatan : Epidemiologi
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Alamat Rumah : Jl. Kemang No. 121 Dusun 3 Desa Lembak,
Kecamatan Lembak, Kabupaten Muara Enim,
Sumatera Selatan
E-mail : prlsiqva@gmail.com

Riwayat Pendidikan : TK Negeri 1 Lembak (2006-2008)
SDN 2 Lembak (2008-2014)
SMPN 1 Lembak (2014-2017)
SMAN 1 Lembak (2017-2020)
FKM Universitas Sriwijaya (2021-sekarang)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin, segala puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Skripsi dengan baik dan tepat waktu. Skripsi ini merupakan bentuk pertanggungjawaban tertulis untuk penulis sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Skripsi ini berjudul "Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Lembak". Penulis menyadari bahwa keberhasilan penyelesaian penyusunan Skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan dan arahan dari pihak-pihak yang terlibat. Untuk itu dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes. selaku Kepala Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Rini Anggraini, S.K.M., M.P.H. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah menjadi motivator serta membimbing dengan sabar dari sebelum dimulai penyusunan skripsi hingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ibu Nurmalia Ermi, S.ST., M.K.M. selaku dosen penguji 1 atas waktu, masukan dan sarannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Ibu Eva Elfrida Pardede, S.Kep., Ns., M.K.M., selaku dosen penguji 2 atas waktu, arahan dan bimbingannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Ibu Sandra Eti Astuti, S.K.M., M.Kes. selaku Kepala UPTD Puskesmas Lembak yang telah memberikan izin serta mengarahkan, memfasilitasi, dan mendukung semua kegiatan penelitian untuk penyusunan Skripsi ini.

7. Seluruh dosen, staf dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu dan bantuan selama masa perkuliahan.
8. Kedua Orang Tua ku Tercinta, Ayah Jasmadi, S.H. dan Ibu Lendri Asriani yang selalu mendukung, mendoakan, memberikan semangat, serta memberi kasih sayang yang tiada hentinya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik sesuai dengan apa yang orang tua harapkan.
9. Kedua Adikku Raffi dan Rohid serta keluarga besar terimakasih untuk semangat dan doanya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
10. Kekasihku Nizar Fahmi, S.H. yang selalu menemani, memotivasi dan memberikan semangat dari awal perkuliahan hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan penuh semangat.
11. Rekan-rekan seperjuangan Epidemiologi 21, Thifal, Dinanty, Ratih, Marbella, Sasyi, Novliza, Hafiva dan Zahra terima kasih atas bantuan dan kebersamaan selama menjalani perkuliahan.
12. Seluruh pihak yang terlibat dan berkontribusi dalam proses penelitian dan penyusunan skripsi ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis selaku penyusun membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun sebagai bahan pembelajaran penulis di masa mendatang dan penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala senantiasa meridhoi dan memberkahi setiap langkah kita. *Aamiin*.

Indralaya, 15 Mei 2025

Penulis,



Prilesi Iqva Modista

NIM. 10011282126103

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama	: Prilesi Iqva Modista
NIM	: 10011282126103
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas	: Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah	: Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN
MENGONSUMSI OBAT PADA PASIEN ORANG DENGAN GANGGUAN
JIWA (ODGJ) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBAK**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Indralaya
Pada Tanggal : 15 Mei 2025
Yang menyatakan,



Prilesi Iqva Modista

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
DAFTAR ISTILAH.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat	8
1.4.2 Manfaat Bagi Fasilitas Kesehatan Setempat	8
1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	9
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	9
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi	9
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu.....	9
1.5.3 Ruang Lingkup Materi	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Kepatuhan Minum Obat	10
2.1.1 Definisi Kepatuhan Minum Obat	10
2.1.2 Faktor Mempengaruhi Kepatuhan.....	10
2.2 Gangguan Jiwa	13
2.2.1 Definisi Gangguan Jiwa	13
2.2.2 Jenis-Jenis Gangguan Jiwa.....	14
2.2.3 Penyebab Gangguan Jiwa	15
2.2.4 Gejala Gangguan Jiwa.....	17
2.2.5 Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	17
2.3 Komponen dan Indikator Kepatuhan	19

2.3.1 Komponen Kepatuhan.....	20
2.3.2 Indikator Kepatuhan.....	20
2.4 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Mengkonsumsi Obat Pasien ODGJ.....	22
2.4.1 Dukungan Keluarga	22
2.4.2 Dukungan Tenaga Kesehatan	24
2.4.3 Ekonomi	26
2.4.4 Pendidikan.....	26
2.4.5 Usia	27
2.4.6 Ketersediaan dan Jarak ke Fasilitas Kesehatan	27
2.5 Penelitian Terdahulu.....	28
2.6 Kerangka Teori	39
2.7 Kerangka Konsep	40
2.8 Definisi Operasional.....	41
2.9 Hipotesis Penelitian.....	47
BAB III METODE PENELITIAN	48
3.1 Desain Penelitian.....	48
3.2 Populasi dan Sampel	48
3.2.1 Populasi	48
3.2.2 Sampel.....	48
3.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	50
3.3.1 Jenis Data	50
3.3.2 Cara dan Alat Pengumpulan Data	51
3.4 Validitas dan Reliabilitas	52
3.4.1 Uji Validitas.....	53
3.4.2 Uji Reliabilitas	55
3.5 Pengolahan Data.....	56
3.6 Analisis Dan Penyajian Data.....	57
3.6.1 Analisis Data	57
3.6.2 Penyajian Data	59
BAB IV HASIL PENELITIAN	60
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	60
4.2 Hasil Penelitian	61
4.2.1 Analisis Univariat.....	61
4.2.2 Analisis Bivariat.....	71
4.2.3 Analisis Multivariat.....	75
BAB V PEMBAHASAN	81
5.1 Keterbatasan Penelitian	81
5.2 Pembahasan.....	82
5.2.1 Karakteristik Pasien ODGJ	82
5.2.2 Karakteristik Responden	83

5.2.3 Dukungan Keluarga dan Dukungan Tenaga Kesehatan	85
5.2.4 Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pada Pasien ODGJ.....	86
5.2.5 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien ODGJ.....	87
5.2.6 Hubungan Usia Keluarga dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien ODGJ	88
5.2.7 Hubungan Tingkat Pendidikan Keluarga dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien ODGJ	89
5.2.8 Hubungan Penghasilan Keluarga dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien ODGJ.....	90
5.2.9 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien ODGJ	91
5.2.10 Hubungan Jarak Ke Fasilitas Kesehatan dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien ODGJ	92
5.2.11 Hubungan Dukungan Keluarga, Usia Keluarga, Pendidikan Terakhir Keluarga, Penghasilan Keluarga, Dukungan Tenaga Kesehatan, dan Jarak Ke Fasilitas Kesehatan dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien ODGJ.....	93
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	95
6.1 Kesimpulan	95
6.2 Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA.....	99
LAMPIRAN.....	107

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	28
Tabel 2.2 Definisi Operasional.....	41
Tabel 3.1 Sampel Penelitian.....	49
Tabel 3.2 Instrumen Kuesioner	52
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kepatuhan Minum Obat.....	53
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Dukungan Keluarga	54
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Dukungan Tenaga Kesehatan.....	54
Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas	55
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Pasien ODGJ	61
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Usia Pasien ODGJ	61
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien ODGJ	62
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Diagnosis Pasien ODGJ.....	62
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Riwayat Menderita Penyakit ODGJ	62
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Alamat Desa Pasien	63
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Usia Responden	63
Tabel 4.8 Distribusi Karakteristik Usia Responden	63
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	64
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden	64
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden	64
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Status Hubungan Keluarga	65
Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Rata-rata Penghasilan Keluarga.....	65
Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Jarak Ke Fasilitas Kesehatan	66
Tabel 4.15 Distribusi Jarak Ke Fasilitas Kesehatan	66
Tabel 4.16 Distribusi Frekuensi Komponen Kepatuhan Minum Obat ODGJ	66
Tabel 4.17 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat ODGJ	68
Tabel 4.18 Distribusi Frekuensi Komponen Dukungan Keluarga	68
Tabel 4.19 Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Keluarga.....	71
Tabel 4.20 Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Tenaga Kesehatan	71
Tabel 4.21 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien ODGJ	72
Tabel 4.22 Analisis Hubungan Usia Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien ODGJ	72
Tabel 4.23 Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien ODGJ.....	73
Tabel 4.24 Analisis Hubungan Penghasilan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien ODGJ	73
Tabel 4.25 Analisis Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien ODGJ.....	74
Tabel 4.26 Analisis Hubungan Jarak Ke Fasilitas Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien ODGJ.....	74

Tabel 4.27 Seleksi Bivariat Variabel	75
Tabel 4.28 Pemodelan Awal Analisis Multivariat (Full Model).....	76
Tabel 4.29 Uji Confounding Sebelum Mrneluarkan Variabel Jarak Ke Fasilitas Kesehatan	76
Tabel 4.30 Uji Confounding Setelah Mengeluarkan Variabel Jarak Ke Fasilitas Kesehatan	77
Tabel 4.31 Uji Confounding Kedua Sebelum Mengeluarkan Variabel Penghasilan Keluarga	77
Tabel 4.32 Uji Confounding Kedua Setelah Mengeluarkan Variabel Penghasilan Keluarga	78
Tabel 4.33 Uji Confounding Ketiga Sebelum Mengeluarkan Variabel Dukungan Tenaga Kesehatan.....	78
Tabel 4.34 Uji Confounding Ketiga Setelah Mengeluarkan Variabel Dukungan Tenaga Kesehatan.....	78
Tabel 4.35 Uji Confounding Keempat Sebelum Mengeluarkan Variabel Usia Keluarga	79
Tabel 4.36 Uji Confounding Keempat Setelah Mengeluarkan Variabel Usia Keluarga	79
Tabel 4.37 Uji Confounding Kelima Sebelum Mengeluarkan Variabel Pendidikan Terakhir Keluarga.....	79
Tabel 4.38 Uji Confounding Kelima Setelah Mengeluarkan Variabel Pendidikan Keluarga	80
Tabel 4.39 Pemodelan Akhir Analisis Multivariat	80

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori Modifikasi Teori Lawrence Green dalam Notoadmojo (2010)	39
Gambar 2 Kerangka Konseptual	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	107
Lampiran 2. Informed Consent	112
Lampiran 3. Kaji Etik.....	113
Lampiran 4. Surat Izin Uji Validitas	114
Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Penelitian	115
Lampiran 6. Surat Balasan Izin Penelitian Kesbangpol.....	116
Lampiran 7. Surat Balasan Izin Penelitian Puskesmas	117
Lampiran 8. Dokumentasi Uji Validitas Kuesioner	118
Lampiran 9. Dokumentasi Pengambilan Data Penelitian	119
Lampiran 10. Lembar Bimbingan Skripsi.....	121
Lampiran 11. Output Analisis Uji Validitas dan Reliabilitas	123
Lampiran 12. Output Analisis Data.....	129

DAFTAR SINGKATAN

Dinkes	: Dinas Kesehatan
KM	: Kilometer
MMAS	: Medication adherence Morisky Scale
ODGJ	: Orang Dengan Gangguan Jiwa
OKI	: Ogan Komering Ilir
P2P	: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasa
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR ISTILAH

<i>Caregiver</i>	: Individu yang merawat pasien secara aktif
<i>Coding Data</i>	: Pengkodean data
<i>Confounding</i>	: Faktor Perancu
<i>Cleaning Data</i>	: Proses identifikasi, perbaikan, dan penghapusan kesalahan pada data
<i>Cronbach Alpha</i>	: Alat untuk menguji keandalan suatu alat dalam penelitian
<i>Cross Sectional</i>	: Potong Lintang
<i>Door to door</i>	: Kunjungan ke rumah langsung
<i>Editing</i>	: Penyuntingan Data
<i>Entry</i>	: Proses memasukkan Data atau Informasi komputer dalam perangkat
<i>Home Visit</i>	: Kunjungan kerumah pasien untuk memberikan layanan kesehatan
<i>Informed Consent</i>	: Persetujuan responden untuk mengikuti penelitian setelah mendengarkan penjelasan dari peneliti
<i>Scoring</i>	: Pemberian Skor
<i>Skala Likert</i>	: Skala Psikometrik yang umum digunakan untuk angket dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survey
<i>Software</i>	: Perangkat Lunak
<i>Tabulating Data</i>	: Proses menyusun data ke dalam tabel untuk memudahkan analisis dan interpretasi data
<i>Total Sampling</i>	: Teknik pengambilan sampel menggunakan seluruh anggota populasi sebagai sampel

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan permasalahan internasional yang apabila tidak dapat ditangani akan cenderung meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2019, sekitar 1 dari 8 orang, atau sekitar 970 juta orang di seluruh dunia, mengalami gangguan mental, dengan gangguan kecemasan dan depresi menjadi yang paling umum. Pada tahun 2020, jumlah kasus gangguan kecemasan dan depresi meningkat drastis akibat pandemi COVID-19. Estimasi awal menunjukkan peningkatan sebesar 26% untuk gangguan kecemasan dan 28% untuk depresi berat dalam waktu satu tahun (*WHO*, 2022).

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah individu yang mengalami gangguan pada fungsi mental yang memengaruhi cara berpikir, perasaan, dan perilaku mereka. Gangguan jiwa dapat menyebabkan penderitaan dan kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari serta berinteraksi dengan orang lain. Gangguan jiwa dapat berupa skizofrenia, depresi, bipolar, dan gangguan kecemasan (Departemen Kesehatan RI, 2000).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes), diperkirakan 1 dari 10 orang di Indonesia mengalami gangguan mental. *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa pada tahun 2017, terdapat 9.162.886 kasus depresi di Indonesia, yang mewakili sekitar 3,7% dari total populasi. Selain itu, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dengan melibatkan 300.000 sampel rumah tangga (1,2 juta jiwa) di 34 provinsi, 416 kabupaten, dan 98 kota, ditemukan adanya peningkatan proporsi gangguan jiwa yang cukup signifikan. Jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi gangguan jiwa meningkat dari 1,7% menjadi 7%. Hal ini menunjukkan bahwa dari setiap 1.000 rumah tangga, terdapat 7 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa berat (ODGJ). Direktorat

Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) Kemenkes memperkirakan jumlah ODGJ di Indonesia mencapai sekitar 450 ribu orang pada tahun 2020.

Prevalensi ketidakpatuhan minum obat pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) cukup tinggi, yaitu sekitar 50-60% (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu, data prevalensi ketidakpatuhan minum obat pasien ODGJ di Sumatera Selatan mencapai 48,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2023). Meskipun belum ada data spesifik untuk Kabupaten Muara Enim, angka tersebut menunjukkan bahwa masalah ketidakpatuhan minum obat pada pasien ODGJ perlu mendapat perhatian serius.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, pada tahun 2023, terdapat 16.029 kasus orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di provinsi tersebut. Kota Palembang mencatat jumlah kasus ODGJ tertinggi dengan 3.111 orang, diikuti oleh Kabupaten OKI dengan 1.450 orang, Banyuasin sebanyak 1.390 orang, Musi Banyuasin (Muba) dengan 1.368 orang, Muara Enim sebanyak 1.290 orang, dan Lahat dengan 1.131 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2023). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim jumlah kasus ODGJ di Kabupaten Muara Enim tahun 2023 mencapai 1.290 kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa, Puskesmas Tanjung Enim memiliki jumlah kunjungan pasien gangguan jiwa terbanyak yaitu mencatat 121 orang, diikuti oleh Puskesmas Muara Enim mencatat 119 orang, dan untuk Puskesmas Lembak pada tahun 2023 mencatat 62 orang dan pada tahun 2024 meningkat sebanyak 70 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim, 2024).

Kabupaten Muara Enim, terletak di Provinsi Sumatera Selatan, memiliki karakteristik geografis yang unik dengan tren kasus gangguan jiwa yang meningkat secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir (Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim, 2023). Puskesmas Lembak, yang berada di wilayah kerja Kecamatan Lembak, Kabupaten Muara Enim, mencakup 10 Desa yaitu Desa Lembak, Tapus, Alai, Alai Selatan, Sungai Duren, Talang Nangka, Petanang, Lubuk Enau, Kemang dan Tanjung Baru, Puskesmas Lembak memiliki peran penting dalam menangani masalah kesehatan jiwa

dengan cakupan wilayah yang luas dan karakteristik masyarakat yang beragam. Ciri khas wilayah ini adalah budaya dan tradisi yang masih kental, yang dapat memengaruhi persepsi dan perilaku masyarakat terhadap masalah kesehatan jiwa, termasuk stigma sosial yang dapat menghambat upaya peningkatan kepatuhan pasien ODGJ dalam mengonsumsi obat (Puskesmas Lembak, 2023).

Ketidakpatuhan minum obat merupakan tantangan utama dalam pengobatan pasien gangguan jiwa secara global karena untuk perawatan pasien gangguan jiwa membutuhkan waktu yang cukup lama (Akter et al., 2019). Kepatuhan minum obat merupakan hal utama yang berpengaruh pada keberhasilan pengobatan dan kesembuhan pasien ODGJ (Mulyani et al., 2020). Adapun dampak yang akan terjadi jika pasien ODGJ tidak patuh minum obat yaitu kekambuhan yang sering terjadi, penurunan kualitas hidup dan meningkatkan risiko komplikasi penyakit (Andriyani, 2022).

Kekambuhan gangguan jiwa dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia, pendidikan, status ekonomi, peran keluarga/dukungan keluarga, dukungan lingkungan sekitar, peran tenaga kesehatan, dan kepatuhan minum obat (Kurnia et al., 2017). Faktor lingkungan sosial sangat berperan penting terhadap kepatuhan pasien diantaranya adalah kemudahan akses menjangkau tempat pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang memberikan motivasi dalam proses penyembuhan pasien gangguan jiwa (Indriastuti et al, 2020).

Dukungan keluarga sangat penting bagi kepatuhan pengobatan pasien gangguan jiwa. Ada 4 dukungan yang dapat diberikan yaitu dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian orang-orang yang bersangkutan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Dukungan informasional mencakup pemberian nasihat-nasihat, petunjuk, saran atau umpan balik. Dukungan instrumental berbentuk dukungan nyata dan materi yang bertujuan untuk meringankan beban bagi pasien. Dukungan penghargaan yaitu dukungan yang terjadi apabila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap pasien (Sulistiyorini et al. 2023).

Dukungan dari tenaga kesehatan juga krusial dalam mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien dan dalam memberikan informasi kepada keluarga serta pasien gangguan jiwa. Dukungan ini sangat berharga, terutama ketika pasien menyadari pentingnya perilaku sehat yang baru. Mereka juga dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan menunjukkan antusiasme mereka terhadap tindakan pasien dan dengan memberikan pujian yang berkelanjutan untuk pasien yang telah berhasil menyesuaikan diri dengan program pengobatannya (Wibowo, 2024).

Selain faktor utama berupa dukungan keluarga, terdapat beberapa faktor-faktor tambahan yang dapat mempengaruhi hubungan antara variabel independen dan dependen dalam suatu penelitian (*variable confounding*) yang berpotensi memengaruhi hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pasien ODGJ dalam mengonsumsi obat. Variabel pertama adalah usia. Usia merupakan salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Sebuah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan memiliki kaitan erat dengan faktor usia, di mana kelompok usia yang lebih tua cenderung lebih patuh dalam mengikuti pengobatan yang diresepkan (Tang, 2018).

Variabel kedua adalah pendidikan. Tingkat pendidikan juga memainkan peran penting dalam kepatuhan pengobatan. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mampu memahami pentingnya pengobatan dan mengikuti instruksi medis dengan lebih baik. Mereka umumnya memiliki akses informasi yang lebih baik mengenai penyakit dan pengobatan, sehingga lebih mungkin untuk patuh. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi dengan pemahaman yang lebih baik terhadap rencana pengobatan dan peningkatan kepatuhan terhadap terapi obat kronis (Nguyen et al., 2016).

Selanjutnya, penghasilan keluarga menjadi variabel ketiga yang signifikan. Kondisi ekonomi keluarga dapat memengaruhi kemampuan pasien untuk membeli obat atau memenuhi kebutuhan dasar terkait kesehatan. Keluarga dengan penghasilan lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap perawatan kesehatan, seperti kemampuan membeli obat

secara teratur dan mendukung pasien dalam mendapatkan perawatan tambahan. Sebaliknya, keterbatasan ekonomi sering kali menjadi penghambat bagi pasien untuk tetap patuh pada jadwal minum obat, terutama jika biaya obat terlalu tinggi atau akses ke fasilitas kesehatan terbatas (Mills et al., 2016).

Variabel keempat adalah dukungan tenaga kesehatan. Peran tenaga kesehatan, baik dalam bentuk pemantauan rutin, pemberian informasi, maupun dukungan moral, sangat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Keterlibatan tenaga kesehatan secara aktif dapat meningkatkan kesadaran pasien akan pentingnya konsumsi obat secara teratur serta membantu mereka mengatasi kesulitan yang muncul selama masa pengobatan. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan, termasuk kunjungan rutin dan konsultasi berkala, memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dalam mengonsumsi obat-obatan yang diresepkan (Smith & Nguyen, 2017).

Terakhir, jarak ke fasilitas kesehatan juga dapat memengaruhi kepatuhan pasien. Pasien yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan sering kali menghadapi tantangan logistik untuk mengakses pengobatan secara rutin, seperti kendala transportasi atau waktu tempuh yang panjang. Akibatnya, mereka lebih mungkin melewatkan jadwal kunjungan ke fasilitas kesehatan atau mengalami keterlambatan dalam mendapatkan obat yang diperlukan, yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kepatuhan dalam pengobatan (Shannon & Tang, 2019).

Secara keseluruhan, variabel *confounding* seperti usia, pendidikan, penghasilan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan jarak ke fasilitas kesehatan dapat memengaruhi hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pasien ODGJ dalam mengonsumsi obat. Penelitian lebih lanjut yang mempertimbangkan variabel-variabel ini penting untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kepatuhan pasien dalam pengobatan.

Observasi awal menemukan bahwa keluarga pasien ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Lembak belum cukup teredukasi mengenai penanganan dan

perawatan pasien ODGJ. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang gejala, pengobatan, dan perawatan pasien ODGJ dapat memengaruhi kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Keluarga memiliki peran penting dalam memberikan dukungan emosional, membantu pasien dalam mengelola gejala, dan memastikan kepatuhan terhadap rencana pengobatan (Kardorff et al., 2016). Oleh karena itu, edukasi dan keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien ODGJ sangat penting untuk meningkatkan hasil pengobatan dan kualitas hidup pasien (Avila, et al. 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggreini et al. (2022) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat pada individu dengan gangguan jiwa. Selain itu, penelitian oleh Alfianur et al. (2022) juga menemukan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita gangguan jiwa. Penelitian oleh Kastini et al. (2023) juga menemukan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa.

Dengan mempertimbangkan temuan awal, penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Lembak. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi yang berharga bagi pengembangan intervensi yang melibatkan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan hasil perawatan pasien ODGJ. Mengingat pentingnya dukungan keluarga dalam mendukung kesembuhan pasien, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien ODGJ dalam mengonsumsi obat di wilayah kerja Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim pada Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, pada tahun 2023, terdapat 16.029 kasus orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di provinsi tersebut. Kabupaten Muara Enim mencatat sebanyak 1.290 orang pasien ODGJ. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim tahun 2023 untuk Puskesmas Lembak mencatat 70 orang pasien ODGJ. Prevalensi

ketidakpatuhan minum obat pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) cukup tinggi, yaitu sekitar 50-60% (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu, data prevalensi ketidakpatuhan minum obat pasien ODGJ di Sumatera Selatan mencapai 48,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2021).

Dari data yang telah dijelaskan tersebut menunjukkan bahwa pasien ODGJ di Kabupaten Muara Enim cukup tinggi, dan ketidakpatuhan minum obat pasien ODGJ di Provinsi Sumatera Selatan mencapai 48,6%, dan observasi awal menunjukkan bahwa Sebagian dari keluarga pasien ODGJ belum cukup teredukasi mengenai penanganan dan perawatan pasien skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk menggali hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pasien ODGJ dalam mengonsumsi obat di Puskesmas Lembak, Kabupaten Muara Enim, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya, seperti usia, pendidikan, penghasilan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan akses ke fasilitas kesehatan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dalam mengonsumsi obat di wilayah kerja Puskesmas Lembak.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi distribusi frekuensi responden seperti usia, tingkat pendidikan, penghasilan keluarga, jarak ke fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Lembak.
2. Mendeskripsikan distribusi frekuensi kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Lembak.
3. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Lembak.

4. Menganalisis hubungan antara usia keluarga dan kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Lembak.
5. Menganalisis hubungan antara pendidikan keluarga dan kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Lembak.
6. Menganalisis hubungan antara penghasilan keluarga dan kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Lembak.
7. Menganalisis hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dan kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Lembak.
8. Menganalisis hubungan antara jarak ke fasilitas kesehatan dan kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Lembak.
9. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) setelah dikontrol oleh variabel, yaitu usia keluarga, pendidikan keluarga, penghasilan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan jarak ke fasilitas kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan wawasan dan informasi penting kepada masyarakat, khususnya keluarga pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pasien ODGJ untuk mengonsumsi obat secara rutin. Dengan informasi ini, masyarakat diharapkan lebih sadar akan perannya dalam mendukung kesehatan mental anggota keluarga, sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencegah kekambuhan.

1.4.2 Manfaat Bagi Fasilitas Kesehatan Setempat

Penelitian ini memberikan data dan informasi penting bagi Puskesmas Lembak, khususnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

pasien ODGJ dalam mengonsumsi obat. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh tenaga kesehatan setempat untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam program pendampingan atau pemantauan terhadap pasien ODGJ. Fasilitas kesehatan juga dapat mengembangkan pendekatan yang lebih berfokus pada penguatan peran keluarga dan memperhatikan variabel *confounding* seperti jarak ke fasilitas kesehatan, dukungan tenaga kesehatan, dan penghasilan keluarga.

1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini berkontribusi terhadap pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya dalam memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien ODGJ. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat, penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dan dosen untuk mengembangkan kajian lebih lanjut terkait dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat, serta faktor-faktor sosial lainnya yang memengaruhi kesehatan mental. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar untuk program pendidikan dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan jiwa.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Lembak khususnya di desa-desa yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Lembak.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Februari tahun 2025.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini berfokus pada hubungan antara dukungan keluarga, usia keluarga, pendidikan keluarga, penghasilan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, jarak kefasilitas kesehatan terhadap kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lembak.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfianur, Nudin, H., & Mandira, T. M. (2022). Dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat penderita gangguan jiwa di Poli Klinik Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 6(1). <https://doi.org/10.52031/edj.v6i1.281>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. 5th ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing.
- Anggreini, F., Agusthia, M., & Noer, R. M. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minuman obat pada pasien gangguan jiwa. *Initium Medica Journal*, 2(3), 46-69.
- Andriyani. (2022). Health education pada pasien skizofrenia dengan ketidakpatuhan minum obat di wilayah Kabupaten Magelang. *Karya Ilmiah (Diploma)*.
- Asyari, W. H., Widayanti, A. W., & Prabandari, Y. S. (2024). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien dengan gangguan jiwa: Studi literature review. *Majalah Farmaseutik*, 20(3), 404-411. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v20i3.96306>
- Avila, A., Amato, L., Monzani, E., Bresciani, M., Motto, D., & Massironi, R. (2016). Siblings are family: First group-based family intervention for brothers and sisters of young people with mental illness. *Early Intervention in Psychiatry*, 10, 181-181.
- Butarbutar, M. H., Lasmawanti, S., Purba, I. K., & Bangun, H. (2022). Dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien jiwa. *Journal of Pharmaceutical And Sciences*, 5(2), 201-204. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v5i2.120>
- Cahyabuan, A. N., & Ramdani, M. L. (2024). The relationship between knowledge & family motivation toward adherence to taking medication for mental illness patients in the Ajibarang Hospital working area. *HealthCare Nursing Journal*, 6(1). <https://doi.org/10.35568/healthcare.v6i1.4291>
- Daulay, W., & Simamora, A. N. (2020). Hubungan motivasi keluarga dengan kepatuhan minum obat orang dengan gangguan jiwa di Kelurahan Medan Sunggal. *Jurnal Psychomutiara*, 3(2). <https://doi.org/10.51544/psikologi.v3i2.1534>
- Departemen Kesehatan RI. (2000). *Keperawatan jiwa teori dan tindakan keperawatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dewi, A. L., Apriliyani, I., & Rahmawati, A. N. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kembaran II. *Professional Health Journal*, 4(2). <https://doi.org/10.54832/phj.v4i2.379>

- Dewi, H. A., & Herlianti, L. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ODGJ di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 21(2).
- Dianty, F. E., Rahayu, D., & Triana, N. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di unit rawat jalan Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 2(1), 53-60. <https://doi.org/10.33369/jvk.v2i1.10654>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim. (2024). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim*. Muara Enim: Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2021). *Laporan prevalensi ketidakpatuhan minum obat pasien ODGJ di Sumatera Selatan*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Ditjen P2P Kemenkes. (2020). *Rencana aksi kegiatan 2020-2024 pada Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd ed.). New York: W. W. Norton & Company.
- 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. *Jurnal Kesehatan*, 5.
- Fadli, R.P., et al. (2020). Knowledge and Attitude About COVID-19 Affected The Mental Health. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 506–513.
- Firmawati, F., Sudirman, A. N. A., & Sapeni, T. A. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien gangguan jiwa dalam mengonsumsi obat di wilayah kerja Puskesmas Telaga. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2). <https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.276>
- Fitri, A. and Widodo, A. (2023). Gambaran Peran Keluarga dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 4(2).
- Fitriyani, D., & Prasetyo, B. (2020). Hubungan Usia Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(1), 21–27.
- Friedman. (2013). *Buku ajar keperawatan keluarga teori dan praktik (5th ed.)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Friedman, M. (2015). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktek (Edisi ke-5)*. Jakarta: EGC.
- Hadi, S., Widarna, D., Putri, L., & Kirana, D.L. (2020). Support Group Therapy as an Alternative to Reduce Stress in Caregiver ODGJ Lombok Earthquake

- Victims. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 408, 200–205. doi:10.2991/assehr.k.200220.036.
- Hamdani, R., Haryanto, T., & Dewi, N. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB. *Nursing News*, 2.
- Hartono, M., & Soedarmadji, B. (2018). The development of computer-based career guidance application program for senior high school students. *ICEI 2017*. <https://doi.org/10.2991/icei-17.2018.36>
- Indriastuti, D., & Ernia, N. (2020). Hubungan dukungan instrumental keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 1(1).
- Jamilah, S. R., & Rahmayani, D. (2022). Hubungan motivasi keluarga terhadap tingkat kepatuhan minum obat pada pasien ODGJ di Puskesmas. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 3.
- Kardorff, E. V., Soltaninejad, A., Kamali, M., & Shahrabaki, M. E. (2016). Family caregiver burden in mental illnesses: The case of affective disorders and schizophrenia - a qualitative exploratory study. *Nordic Journal of Psychiatry*, 70(4), 248-254.
- Karmila, K., Lestari, D. R., & Herawati, H. (2022). Dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*, 4(2), 88. <https://doi.org/10.20527/dk.v4i2.2558>
- Kastini, M., Novitry, F., & Heryanto, E. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 11(5). <https://doi.org/10.24843/coping.2023.v11.i05.p03>
- Keliat, B. A., Daulima, N. H. C., & Susanti, H. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Keljombar, E. M. (2020). Dukungan terhadap pasien gangguan jiwa. *Biomass Chemistry Engineering*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2000). *Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ III)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Info datin pusat data dan informasi situasi kesehatan jiwa di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Keputusan Gubernur Provinsi Sumatera Selatan. (2023). *Tentang Upah Minimum Kabupaten Muara Enim Tahun 2023*. Palembang: Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan.

- Kurnia, F. Y. P., Tyaswati, J. E., & Abrori, C. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSD dr. Soebandi Jember. *Pustaka Kesehatan*, 3(3), 400-407.
- Kurniawati, & Blandina, N. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Puskesmas Parangloe Kabupaten Gowa. *JoPHIN: Journal of Public Health & Industrial Nutrition*, 3(1), 39-44.
- Lani, T., & Septiana, N. W. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Astambul. *Journal of Nursing Invention*, 3(2). <https://doi.org/10.33859/jni.v3i2.263>
- Leisubun, N. V. (2021). Hubungan motivasi keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Ohoijang Watdek Kabupaten Maluku Tenggara. *Doctoral dissertation*, Universitas Hasanuddin.
- Lestari, D. E., & Suryani, S. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia di Komunitas. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(3), 253-260.
- Lidwina, D., & Jakri, Y. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien rawat jalan dengan gangguan jiwa di Klinik Jiwa Renceng Mose Kabupaten Manggarai. *Jurnal Wawasan Kesehatan*.
- Machali, M. (2017). The effect of asset structure & firm size on firm value with capital structure as intervening variable. *Journal of Business & Financial Affairs*, 06(04). <https://doi.org/10.4172/2167-0234.1000298>
- Maramis, W.F. (2010) *Catatan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Marchellany, C., & Pratiwi, A. (2022). Perbedaan tingkat pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa. *Doctoral dissertation*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Martin, W., & Ramadhan, R. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa wilayah kerja Puskesmas Manggopoh Lubuk Basung. *Jurnal Kesehatan*.
- Mills, M., McGregor, G., Baroutsis, A., Te Riele, K., & Hayes, D. (2016). Alternative education and social justice: Considering issues of affective and contributive justice. *Critical Studies in Education*, 57(1). <https://doi.org/10.1080/17508487.2016.1087413>
- Muliyani, M., Isnani, N., & Putra Solihin, R. A. A. H. S. (2020). Hubungan kepatuhan minum obat terhadap tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan dan Teknologi*, 2(1), 35-44.
- Mundakir. (2016). *Komunikasi keperawatan aplikasi dalam pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Naafi, A. M., Perwitasari, D. A., & Darmawan, E. (2016). Kepatuhan minum obat pasien rawat jalan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Kartika-Jurnal Ilmiah Farmasi*, 7-12.
- Nasihin. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Neglasari Kota Tangerang. *Jurnal Teknologi Kesehatan Borneo*, 3(2), 63-67. <https://doi.org/10.33377/jtkb.v3i2.102>
- Nguyen, T. N., Padman, B. S., Usher, J., Oorschot, V., Ramm, G., & Lazarou, M. (2016). Atg8 family LC3/GABARAP proteins are crucial for autophagosome-lysosome fusion but not autophagosome formation during PINK1/Parkin mitophagy and starvation. *Journal of Cell Biology*. <http://dx.doi.org/10.1083/jcb.201607039>
- Niven. (2012). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novianti, I., & Hilmi, I. L. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat penderita hipertensi di Puskesmas Batujaya. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2).
- Nugroho, A. E., Saraswati, R. S., & Widyaningrum, R. (2021). Factors affecting medication adherence among patients with chronic diseases in a primary health care center in Indonesia. *Journal of Health Policy & Management*, 6(2), 123-131.
- Nurhapiyah, E. S., Wibowo, D. A., & Rohman, A. A. (2022). Studi literatur hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. *Jurnal Mahasiswa Keperawatan Galuh*, 1(1), 9-20.
- Nurlela, L., Sya'diyah, H., Ilmy, S. K., Kusumawati, H., Widiarta, M. B. O., Kirana, S. A. C., ... & Yusrini, Y. (2023). *Keperawatan jiwa*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nur Azizah, M., & Uly, E. (2023). Analisis dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita ODGJ. *Mega Buana Journal of Nursing*, 2(2). <https://doi.org/10.59183/v2i2.98>
- Pardede, J. A., & Siregar, R. A. (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan kepatuhan minum obat terhadap perubahan gejala halusinasi pada klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Prof. Dr. M. Ildrem Provsu Medan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Paturusi, A. A. E., Firmansyah, F., & Rahmawati, R. (2023). Hubungan motivasi keluarga terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien ODGJ di wilayah Puskesmas Manananti Kab. Sinjai. *Jurnal Farmasi Pelamonia/Journal Pharmacy of Pelamonia*, 3(2), 10-16.

- Pratiwi, A. D., Perwitasari, D. A., & Supadmi, W. (2018). Factors associated with medication adherence among elderly patients with chronic diseases in Indonesia. *Journal of Pharmacy & Bioallied Sciences*, 10(4), 192-197.
- Pratiwi, A. L. (2022). Fenomena pasung terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 5(1). <https://doi.org/10.30633/jsm.v5i1.1361>
- Pratiwi, A., & Setiawan, B. (2022). Intervensi berbasis komunitas dalam meningkatkan dukungan sosial bagi pasien ODGJ. *Jurnal Kesehatan Mental*, 15(2), 123-130.
- Purnamasari, N., Tololiu, T., & H.C.P, D. (2013). Hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Prof. V.L. Ratumbusang Manado. *Ejournal Keperawatan*, 1(1).
- Puskesmas Lembak. (2024). *Laporan tahunan Puskesmas Lembak tahun 2024*. Muara Enim: Puskesmas Lembak.
- Rahayu, I. P. D., Suryaningsih, Y., & Komarudin, K. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(4), 71-80.
- Rahmawati, D., Andayani, T. M., & Yasin, N. M. (2019). Factors associated with medication adherence among patients with chronic diseases in a primary healthcare center in Indonesia. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 10(3), 301-306.
- Rahmawati, S., & Hidayati, N. (2023). Keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien gangguan jiwa: Pengaruh terhadap kepatuhan terapi. *Jurnal Psikiatri*, 18(1), 45-52.
- Riskesdas. (2018). *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sarafino, E. P. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (7th ed.). The United States of America: John Wiley and Sons, Inc.
- Sari, N. P. W. P., Sawitri, A. A. S., & Yunita, S. L. P. (2020). Factors associated with medication adherence among elderly patients with chronic diseases: A systematic review. *Journal of Pharmaceutical Sciences & Community*, 17(1), 1-10.
- Sari, R., & Nugroho, A. (2021). Dukungan emosional keluarga dan kepatuhan pengobatan pada pasien ODGJ: Sebuah studi kualitatif. *Jurnal Psikologi*, 14(3), 200-210.
- Setyaningsih, T., Fitria, D. & Supriyanah, S. (2019). Hubungan faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat dengan kepatuhan pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi di RS Husada. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 2(1). <https://doi.org/10.33377/jkh.v2i1.60>

- Shannon, K., & Tang, C. (2019). The impact of distance to healthcare facilities on maternal and child health outcomes in rural areas. *International Journal of Health Geography*, 18(1), 1-12.
- Shim, Y.R., Eaker, R., dan Park, J. (2021). Mental Health Education, Awareness and Stigma Regarding Mental Illness Among College Students. *Journal of Mental Health*
- Siagian, I.O., Siboro, E.N.P., and Julyanti. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan Nusantara*, 1(2), pp.60–65.
- Simatupang, E. J. (2021). *Manajemen pelayanan kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Siregar, S. and Nuralita, N.S. (2018). Gambaran tingkat kepatuhan minum obat berdasarkan faktor demografi pada pasien rawat jalan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan. *Ibnu Sina Biomedika*, 2(2), pp.159–165
- Smith, J., & Nguyen, A. (2017). The role of healthcare providers in promoting medication adherence among mental health patients. *Journal of Mental Health Care*, 12(3), 145-159.
- Soep. (2019). *Psikologi keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sri, Hartatik. (2020). Hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Pangkur Kecamatan Pangkur Kabupaten Ngawi. *Skripsi*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Sugeha, I. R. S., Fatimawali & Maja, P. J. (2024). Hubungan faktor demografi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa di Puskesmas Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2).
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastri. (2020). Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa masih tergolong rendah akibat tingkat pendidikan keluarga yang rendah. *Optimalisasi Perawatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berbasis Komunitas*
- Sulistyorini, A., & Harianto, L. G. (2023). Dukungan keluarga dalam perawatan salah satu anggota keluarga dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Watulimo Kabupaten Trenggalek. *In Proceedings of the National Health Scientific Publication Seminar*, 2(4), 800-807.
- Surahman, S., Rachmat, M., & Supardi, S. (2016). *Metodologi penelitian dan masalah penelitian*.
- Susanty, S., Adlina, N., Zulfitri, R., Yeni, F., & Yurnawaty, S. (2023). *Pengantar keperawatan komunitas*. Padang: Universitas Andalas.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan*. CV. Andi Offset.

- Syamson, M. M., & Rahman, R. (2018). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 7.
- Tahapary, E., & Lameky, Y. V. (2024). Dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di RSKD Provinsi Maluku. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. <https://doi.org/10.33846/sf15nk133>
- Tang, F. (2018). Medication adherence in elderly patients with chronic diseases: The role of patient age and cognitive function. *Journal of Aging and Health*, 30(5), 785-799.
- Targum, S.D., Pendergrass, J.C., Czobor, P. and Kapoor, J. (2023). Understanding adherence issues in schizophrenia: A clinical review of the literature. *Patient Preference and Adherence*, 7, 629–643.
- Ulfina, Ichwansyah, F. and Septiani, R. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(1).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. (2014).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan. (2014).
- Wardhani, I. Y. (2017). Aplikasi terapi spesialis keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah kronis di RSMM Jawa Barat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(1), 83-99. <https://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/7489>
- Wibowo, H. (2024). Kegawatdaruratan dan treatment pasien schizofrenia dengan perilaku kekerasan berulang. *Bookchapter Jiwa*.
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. Switzerland: World Health Organization. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER2017.2-eng.pdf>
- World Health Organization. (2020). *Mental disorders. Medical Journal of Australia*, 2(6), 188-188.
- Wulandari, D., & Setiawan, E. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien ODGJ di daerah perkotaan: Sebuah analisis multivariat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(4), 300-310.
- Yuderna, V., & Putri, T. H. (2024). Faktor karakteristik yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(1), 506-512.
- Yuwono, P., Erna, E., Marsito, M., & Wardani, N. R. (2023). Dukungan emosional dalam perawatan diabetes mellitus di Puskesmas Karangsambung. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(1), 17-21.