

TESIS

PENGARUH DEMOGRAFI DAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN SKIZOFRENIA SELAMA PANDEMI COVID-19 DI KECAMATAN SUKARAMI KOTA PALEMBANG



OLEH :

**NAMA : ZULAIHA
NIM : 10012682125003**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

TESIS

PENGARUH DEMOGRAFI DAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN SKIZOFRENIA SELAMA PANDEMI COVID-19 DI KECAMATAN SUKARAMI KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH :

NAMA : ZULAIHA
NIM : 10012682125003

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH DEMOGRAFI DAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN SKIZOFRENIA SELAMA PANDEMI COVID-19 DI KECAMATAN SUKARAMI KOTA PALEMBANG

TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M)

OLEH :

NAMA : ZULAIHA
NIM : 10012682125003

Palembang, 18 November 2022

Pembimbing I

Pembimbing II

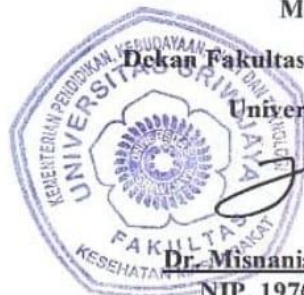


Najmah, S.K.M, M.P.H., Ph.D
NIP. 198307242006042003

Dr. dr. H. M. Zulkarnain, M.Med.Sc., PKK
NIP. 196109031989031002

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya




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

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Pengaruh Demografi dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Selama Pandemi COVID-19 Di Kecamatan Sukarami Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 18 November 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.





Palembang, 18 November 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis


Ketua :

1. Dr.Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid) ()
NIP. 198101212003121002

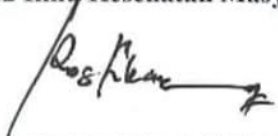
Anggota :

2. Najmah, S.KM, M.PH, P.hD ()
NIP. 198307242006042003
3. dr. Zulkarnain M.Med.Sc.,PKK ()
NIP. 196109031989031002
4. Prof. Dr.dr.HMT. Kamaluddin, M.Sc., SpFK ()
NIP. 195209311982011001
5. Dr. Misnaniarti, S.K.M.,M.K.M ()
NIP. 197606092002122001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat


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

Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat


Dr. Rostika Flora, S.Kep.,M.Kes
NIP.197109271994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zulaiha

Nim : 10012682125003

Judul Tesis : Pengaruh Demografi dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Selama Pandemi COVID-19 di Kecamatan Sukarami Kota Palembang

Menyatakan bahwa laporan tesis saya merupakan hasil karya saya sendiri di dampingi oleh tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat dalam tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikianlah surat pernyataan saya buat, dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.



Palembang, Oktober 2022



Zulaiha

NIM.10012682125003

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zulaiha

Nim : 10012682125003

Judul Tesis : Pengaruh Demografi dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Selama Pandemi COVID-19 di Kecamatan Sukarami Kota Palembang

Memberikan izin kepada pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (author corespondency).

Demikianlah surat pernyataan saya buat, dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Palembang, Oktober 2022



Zulaiha

NIM.10012682125003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

Menuntut ilmu adalah taqwa, menyampaikan ilmu adalah ibadah, mengulang-ngulang ilmu adalah zikir, mencari ilmu adalah jihad.

'Ilmu yang sejati, seperti barang berharga lainnya, tidak bisa diperoleh dengan mudah. Ia harus diusahakan, dipelajari dipikirkan dan lebih dari itu harus selalu disertai doa.'

Karya Tulis ini Kupersembahkan Kepada :

- ✚ Kedua orang tuaku yang selalu mendoakanku
- ✚ Suami dan anak-anak yang dengan sabar menunggu keberhasilanku dan yang selalu mendoakan sepanjang waktu
- ✚ Saudara-saudaraku tersayang yang telah banyak memberikan bantuan
- ✚ Dosen-dosen terbaik yang dengan ikhlas dan sabar memberikaan ilmunya
- ✚ Sahabat-sahabat seperjuanganku, rekan kerja yang selalu memberikan dukungan dan yang selalu menyemangati sehingga berhasil menyelesaikan pendidikan tepat waktu
- ✚ Almamater

EPIDEMIOLOGY AND BIOSTATICS
MASTER OF PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM (S2)
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY

Scientific Paper in the Form of Thesis, October 2022
Zulaiha; Supervised by Najmah and Zulkarnain

The Effect of Demographic and Family Social Support on Adherence to Taking Medication for Schizophrenic Patients During the COVID-19 Pandemic in Sukarami District, Palembang City.

xvii + 97 pages, 4 pictures, 32 tables, 7 appendices, 50 bibliography.

ABSTRACT

Schizophrenia is a psychotic disorder that is chronic and that one can control with lifelong antipsychotic medication. The COVID-19 pandemic period has made people afraid to go to the hospital and health services. This is because they are scared of contracting the deadly virus, thus making families reluctant to take their families to check up on health services. Eventually, patients experience non-adherence to treatment. Aim This study aims to determine the influence of demographics and family social support on medication adherence in schizophrenia patients during the COVID-19 pandemic. Method This research method is descriptive analytic using a cross-sectional design. The sample in this study was the family of a schizophrenic patient who accompanied the patient in treatment. A total of 211 samples were selected by purposive sampling based on specific criteria with data analysis using Chi-Square. Findings The results showed that the majority of respondents who did not support schizophrenia patients at the Sukarami District Health Center were (56.3%). Variables that have a significant relationship to medication adherence in schizophrenia patients during the COVID-19 pandemic include family social support (P-value=0.048; OR=1.813; 95% CI=1.004-3.271), age (P=0.076 OR=1.753 CI). 95%=0.943-3.261). The variables sex, education, employment status, marital status, economic status, drug-taking behavior, and access to services did not have a significant relationship to medication adherence of schizophrenia patients. Conclusion it can be concluded that non-adherence to medication for schizophrenia patients during the COVID-19 pandemic can be caused by family social support that is less supportive in treatment. And then the respondent's age also affects adherence to the treatment of schizophrenia patients.

Keywords: *Adherence to medication, family social support, knowledge*

EPIDEMIOLOGI DAN BIOSTATISTIK
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya tulis ilmiah berupa Tesis, Oktober 2022

Zulaiha ; Dibimbing oleh Najmah dan Zulkarnain

Pengaruh Demografi dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Selama Pandemi COVID-19 Di Kecamatan Sukarami Kota Palembang.

xvii + 97 halaman, 4 gambar, 32 tabel, 7 lampiran, 50 kepustakaan

ABSTRAK

Skizofrenia adalah gangguan psikotik dan bersifat kronis yang dapat dikendalikan dengan pemberian obat Antipsikotik seumur hidup. Masa Pandemi COVID-19 ini membuat orang takut untuk ke rumah sakit dan ke pelayanan kesehatan, hal ini dikarenakan takut akan tertular virus mematikan itu, sehingga membuat keluarga enggan mengantarkan keluarganya untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan dan akhirnya pasien mengalami ketidakpatuhan dalam pengobatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh demografi dan dukungan sosial keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia selama Pandemi COVID-19. Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah keluarga pasien skizofrenia yang mendampingi pasien dalam pengobatan dan berjumlah 211 sampel yang dipilih dengan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu dengan analisis data menggunakan *Chi-Square*. Hasil Penelitian menunjukkan mayoritas responden yang tidak memberikan dukungan pada pasien skizofrenia di Puskesmas Wilayah Kecamatan Sukarami berjumlah (56,3%). Variabel yang mempunyai hubungan bermakna terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia selama Pandemi COVID-19 antara lain dukungan sosial keluarga (P-value=0,048; OR=1,813; CI 95%=1,004-3,271), umur (P=0,076 OR=1,753 CI 95%=0,943-3,261). Adapun variabel yang jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan, status ekonomi, perilaku pengambilan obat, dan akses pelayanan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia. Kesimpulan yang didapatkan pada penelitian ini bahwa ketidakpatuhan minum obat pasien skizofrenia selama pandemi COVID-19 dapat disebabkan oleh dukungan sosial keluarga yang kurang mendukung dalam pengobatan, dan umur responden juga mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan pasien skizofrenia.

Kata kunci: Kepatuhan minum obat, dukungan sosial keluarga, pengetahuan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas Karunia dan Hidayah-Nya lah sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan tepat waktu.

Adapun judul tesis ini adalah **“Pengaruh Demografi dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Selama Pandemi COVID-19 di Kecamatan Sukarami Kota Palembang”**. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan kewajiban pembuatan tesis penelitian pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Bidang Epidemiologi dan Biostatistik Universitas Sriwijaya, Palembang, Sumatera Selatan.

Proses penulisan ini dapat berjalan dengan baik dikarenakan adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Anis Saggaf, M.S.C.E., selaku Rektor Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat sekaligus anggota penguji
3. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes., selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
5. Ibu Najmah, S.K.M, M.P.H, P.H.D, selaku Dosen Pembimbing I
6. Bapak Dr.dr. Zulkarnain M.Med., Sc.,PKK., selaku Dosen Pembimbing II
7. Bapak Prof. Dr. dr.HMT. Kamaluddin, M.Sc., SpFK., selaku anggota penguji
8. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid) selaku ketua penguji
9. Keluarga, sahabat dan teman seperjuangan mahasiswa S2 FKM UNSRI yang telah banyak memberikan bantuan dukungan moral dan material dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari hasil penelitian tesis ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan masukan dan saran yang membangun, sehingga tulisan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Palembang, 18 November 2022

Penulis

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 12 Januari 1981 di Desa Rantau Kroya Kabupaten Musi Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan. Putri dari Bapak M. Zul Husni dan Ibu Sakyah dan saya anak pertama dari tujuh bersaudara. Penulis menyelesaikan Pendidikan Dasar di SD Negeri 1 Desa Rantau Kroya pada tahun 1992. Sekolah Menengah Pertama di SMP Tunas Bangsa Kota Palembang tahun 1995, Sekolah Menengah Atas di SMA Bina Mulia pada tahun 1998. Pada tahun 1998 penulis melanjutkan pendidikan di Akademi Perawatan Sapta Bhakti Bengkulu dan taat tahun 2001.

Pada tahun 2003 Desember Penulis diangkat menjadi PNS dan ditempatkan di Rumah Sakit Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu sampai dengan Oktober 2018. Pada bulan Agustus 2005 penulis melanjutkan pendidikan Strata satu di STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu dan tamat tahun 2007. Pada tanggal 12 Januari 2006 penulis menikah dengan seorang pria bernama Adi Candra Wijaya, S.AP dan dikaruniai tiga orang anak yaitu Muhammad Faishal Ghiffari Wijaya, Naifah Siti Khaiunnisa Wijaya, dan Muhammad Affandi Fayyadh Wijaya. Pada bulan Oktober tahun 2018 penulis pindah tempat kerja ke Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

Pada Tahun 2020 penulis melanjutkan kembali pendidikan Profesi keperawatan dan selesai pendidikan tahun 2021. Tahun 2021 bulan Agustus penulis kembali melanjutkan pendidikan S2 di Universitas Sriwijaya BKU Epidemiologi dan Biostatistik dengan biaya sendiri (izin belajar).

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
RIWAYAT HIDUP	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
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 Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis.....	8
BAB II	10
TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Skizofrenia	10
2.1.1 Pengertian Skizofrenia.....	10
2.1.2 Epidemiologi Skizofrenia.....	10
2.1.3 Etiologi Dan Patogenesis.....	11
2.1.4 Gejala Skizofrenia	13
2.1.5 Diagnosis Skizofrenia.....	13
2.1.6 Subtipe Skizofrenia	15
2.1.7 Pengobatan Skizofrenia	16
2.2 Dukungan Sosial Keluarga.....	17

2.3 Faktor Demografi	18
2.4 Kepatuhan Pengobatan.....	19
2.4.1 Pengertian Kepatuhan Atau Ketaatan (Compliance/Adherence)	19
2.4.2. Teori Kepatuhan Atau Ketaatan (Compliance/Adherence).....	21
2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan	22
2.5 Pengetahuan Keluarga Pasien Skiofrenia	24
2.6 Pengukuran Kepatuhan Pengobatan.....	25
2.7 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).....	26
2.8 Kerangka Teori	28
2.9 Kerangka Konsep.....	29
2.10 Hipotesis Penelitian	30
2.11 Keabsahan Penelitian	31
BAB III.....	36
METODE PENELITIAN.....	36
3.1 Jenis Penelitian.....	36
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	36
3.2.1 Lokasi Penelitian	36
3.2.2 Waktu Penelitian	36
3.2.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	37
3.3 Teknik Pengambilan Sampel	38
3.4 Kriteria inklusi dan eksklusi	38
3.4.1 Kriteria Inklusi :	39
3.4.2 Kriteria eksklusi :	39
3.5 Variabel Penelitian.....	39
3.5.1 Variabel Independen.....	39
3.5.2 Variabel Dependen	39
3.6 Jenis Data dan Instrumen Penelitian	39
3.6.1 Jenis Data	39
3.6.2 Instrumen Penelitian.....	40
3.7 Validitas dan Reabilitas	40
3.8 Pengolahan Data	41
3.9 Definisi Operasional	43
3.10 Analisa Data.....	48
3.10.1 Analisis Univariat.....	48
3.10.2 Analisis Bivariat.....	48
3.10.3 Analisis Multivariat.....	49
3.11 Etika Penelitian	49
3.12 Persetujuan / informed consent	50

3.13 Alur Penelitian	51
BAB IV	52
HASIL DAN PEMBAHASAN	52
4.1 Gambaran Umum Penelitian.....	52
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	52
4.2 Hasil Penelitian	55
4.2.1 Hasil Analisis Univariat	55
4.2.2 Hasil Analisis Bivariat.....	67
4.2.3 Hasil Penelitian Multivariat.....	75
4.3 Pembahasan.....	81
4.3.1 Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia	81
4.3.2 Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia.....	83
4.3.3 Hubungan Umur dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia	85
4.3.4 Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia.....	87
4.3.5 Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia.....	89
4.3.6 Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia	90
4.3.7 Hubungan Status Pekerjaan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia...	91
4.3.8 Hubungan Status Perkawinan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia	92
4.3.9 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia.....	93
4.3.10 Hubungan Perilaku Efek Samping Obat dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia.....	94
4.3.11 Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia.....	95
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	97
BAB V	99
KESIMPULAN DAN SARAN	99
5.1 Kesimpulan	99
5.2 Saran.....	100
DAFTAR PUSTAKA.....	102
LAMPIRAN.....	107

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	56
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Kepatuhan Minum Obat.....	57
Tabel 4. 3 Uji Normalitas Variabel Kepatuhan Berobat	58
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia	58
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Pengetahuan Keluarga	59
Tabel 4. 6 Uji Normalitas Variabel Pengetahuan Keluarga.....	59
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan.....	60
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Perilaku Terhadap Pengambilan dan Efek Samping Obat Anti Psikotik	61
Tabel 4. 9 Uji Normalitas Variabel Pelikau dan Efek Samping Obat.....	62
Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Perilaku Terhadap Pengambilan dan Efek Samping Obat Anti Psikotik	62
Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Dukungan Sosial Keluarga	63
Tabel 4. 12 Uji Normalitas Variabel Dukungan Keluarga.....	64
Tabel 4. 13 Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial keluarga.....	65
Tabel 4. 14 Distribusi Frekuensi Akses dan Jarak dari Rumah ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	65
Tabel 4. 15 Uji Normalitas Variabel Akses dan Jarak	66
Tabel 4. 16 Distribusi Frekuensi Akses dan Jarak dari Rumah ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	66
Tabel 4. 17 Hubungan antara Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Minum Obat	67
Tabel 4. 18 Hubungan antara Umur dengan Kepatuhan Minum Obat.....	68
Tabel 4. 19 Hubungan antara Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat.....	69
Tabel 4. 20 Hubungan antara Status Pekerjaan dengan Kepatuhan Minum Obat	69
Tabel 4. 21 Hubungan antara Status Perkawinan dengan Kepatuhan Minum Obat	70
Tabel 4. 22 Hubungan antara Status Ekonomi Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat	71
Tabel 4. 23 Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat	72
Tabel 4. 24 Hubungan antara Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat... ..	73
Tabel 4. 25 Hubungan antara Perilaku Pengambian dan Efek Samping Obat dengan Kepatuhan Minum Obat.....	74
Tabel 4. 26 Hubungan antara Akses Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat.....	75
Tabel 4. 27 Seleksi Bivariat	76
Tabel 4. 28 Model Awal Regresi Logistik.....	77
Tabel 4. 29 Hasil Identifikasi Confounding Multivariat tanpa Variabel Umur	77
Tabel 4. 30 Hasil Identifikasi Confounding Multivariat tanpa Variabel Status Ekonomi Keluarga.....	78
Tabel 4. 31 Hasil Identifikasi Confounding Multivariat tanpa Variabel Pengetahuan Keluarga.....	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Sebaran Kasus Skizofrenia di Sumatera Selatan Tahun 2021	52
Gambar 4. 2 Sebaran Kasus Skizofrenia per wilayah kerja Puskesmas di Kota Palembang Tahun 2021	53
Gambar 4. 3 Grafik Perbandingan Jumlah Pasien Skizofrenia berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Sukarami, Puskesmas Talang Betutu dan Puskesmas Sosial di Kota Palembang.....	54
Gambar 4. 4 Grafik Perbandingan Jumlah Pasien Skizofrenia berdasarkan Klasifikasi Usia di Puskesmas Sukarami, Puskesmas Talang Betutu dan Puskesmas Sosial di Kota Palembang	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Inform Consent.....	107
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian.....	110
Lampiran 3. Data ODGJ Per PKM di Kota Palembang.....	117
Lampiran 4. Output SPSS	120
Lampiran 5. Output Analisis Univariat.....	122
Lampiran 6. Output Analisis Bivariat	135
Lampiran 7. Output Analisis Multivariat.....	149

DAFTAR SINGKATAN

ART	: Anggaran Rumah Tangga
COVID-19	: <i>Corona Virus Disease-19</i>
DSM-5	: <i>Diagnostic and Statistical Manual-5</i>
PPDGJ	: Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
PTM	: Penyakit Tidak Menular
WHO	: <i>World Health Organization</i>
YLDs	: <i>Years Lived With Disability</i>
ODS	: Orang Dengan Gangguan Jiwa
P2P	: Pencegahan Pengendalian Penyakit
Fasyankes	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Puskesmas	: Pusat Pelayanan Kesehatan
ICD	: <i>International Classification of Diseases</i>
SSQ	: <i>Social Support Questionnaire</i>
MARS	: <i>Medication Adherence Report Scale</i>
<i>Inform Consent</i>	: Lembar Persetujuan
<i>Anonimity</i>	: Tanpa Nama
<i>Confidentially</i>	: Kerahasiaan

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah suatu kondisi dimana seseorang memiliki pola perilaku yang secara klinis bermakna dan berhubungan dengan distress sehingga menyebabkan timbulnya gangguan pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia. Angka kejadian gangguan jiwa dan disabilitas dapat dilihat dari derajat kesehatan jiwa masyarakat. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa satu dari empat orang didunia akan mengalami gangguan jiwa pada satu tahapan kehidupannya dan sekitar 450 juta orang diperkirakan menderita kondisi neuropsikiatrik. Penyakit jiwa termasuk *burden disease* yang telah mempengaruhi lebih dari 21 juta orang di seluruh dunia dan dikaitkan dengan kecacatan yang cukup besar dan dapat mempengaruhi kinerja pendidikan serta pekerjaan (World Health Organization, 2018), Skizofrenia juga merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang serius di dunia dan merupakan sepuluh besar diantara penyakit yang berkontribusi terhadap *years lived with disability* (YLDs) secara global.

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang bersifat kronis atau kambuh ditandai dengan terdapatnya pecahan (*schism*) antara pikiran, emosi dan perilaku pasien yang terkena (*Sadock, Sadock, & Ruiz, 2015*) . Sedangkan menurut Maramis (2012) Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang terdiri dari beberapa jenis diantaranya adalah skizofrenia paranoid, skizofrenia hebefreni, skizofrenia katatonik, skizofrenia residual dan skizofrenia simplex. Akibat dari penyakit ini sangat melemahkan kepribadian, kinerja, proses berfikir, dan reaksi emosional (*Roukema, 2015*), serta dapat menyebabkan kecacatan kronis jangka panjang dimana lebih dari separuh orang yang menderita skizofrenia. Oleh karena itu siapa saja bisa terkena skizofrenia tanpa melihat jenis kelamin, status sosial maupun tingkat pendidikan (*NIMH,2011*).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018 mencatat sekitar 23 juta orang di dunia menderita skizofrenia, begitu juga dinegara berkembang dan negara maju relatif sama yakni sekitar 20% dari jumlah penduduk dewasa. Berdasarkan Riskesdas, 7 dari 1000 populasi penduduk dewasa menderita skizofrenia dengan rentang usia terbanyak adalah 15 – 35 tahun. Penduduk Indonesia yang mengalami gangguan skizofrenia adalah 7 permil, yang mana prevalensi tertinggi di Indonesia adalah di Provinsi Bali yaitu sebesar 11 permil dan yang terendah adalah di Provinsi Kepri yaitu sebesar 3 permil sedangkan Provinsi Sumatera Selatan berada pada peringkat tertinggi ke sembilan yaitu sebesar 8 permil (KEMENKES RI, 2019). Kota Palembang adalah ibukota Provinsi Sumatera Selatan dan merupakan salah satu kabupaten/kota yang mempunyai kasus gangguan jiwa yang cukup tinggi dengan prevalensi 0.2 persen dari jumlah penduduk dan merupakan urutan pertama dari 17 kabupaten/kota yang ada di Provinsi Sumatera Selatan.

Masalah yang timbul akibat dari skizofrenia adalah kesulitan dalam berbicara, bergaul, bekerja dan perawatan diri sendiri. Hal ini dikarenakan efek dari ketidakpatuhan dalam pengobatan. Pengobatan pasien skizofrenia ini membutuhkan waktu yang cukup lama, banyaknya obat yang diminum, serta tidak adanya pengawasan keluarga terhadap pengobatan sehingga menyebabkan tingginya angka skizofrenia. Kepatuhan minum obat dan pengobatan yang rutin di layanan kesehatan merupakan hal yang penting dan perlu diperhatikan pada pasien skizofrenia. Gangguan jiwa dengan Skizofrenia ini dapat diobati, hanya saja membutuhkan waktu yang lama dan kepatuhan dalam pengobatan. Perawatan dengan obat-obatan dan dukungan psikososial sangat efektif.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, cakupan Rumah Tangga dengan ART Gangguan Jiwa Skizofrenia/Psikosis di Indonesia yang pernah minum obat sebesar 85% dan yang minum obat rutin 1 bulan terakhir sebesar 48,9%. Sedangkan di Sumatera Selatan yang pernah minum obat lebih rendah dari Nasional sebesar 73,9% dan yang rutin minum obat 1 bulan terakhir sebesar 35,4%.

Seperti diketahui bahwa skizofrenia ini merupakan penyakit kronis yang

dapat dikendalikan dengan pemberian obat Antipsikotik seumur hidup. Antipsikotik merupakan satu-satunya obat yang dianggap memberikan manfaat besar dalam menekan kekambuhan pasien skizofrenia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Obat Antipsikotik mampu mengendalikan dan mengurangi gejala psikosis yang dialami oleh penderita, dengan minum obat ini penderita akan merasa lebih nyaman dan stabil sehingga dapat menjalankan hidup seperti yang diinginkan. Sama seperti penyakit kronis lainnya seperti hipertensi, kolesterol, atau Diabetes Militus, obat Antipsikotik ini harus diminum secara teratur, tepat waktu dan seumur hidup, untuk meningkatkan kualitas hidup pasien psikosis dan dapat mencegah kekambuhan. Oleh karena itu diperlukan layanan yang mudah dijangkau untuk menjaga ketersinambungan perawatan dan pengobatan pasien Antipsikotik dijamin ketersediaannya oleh pemerintah dan gratis pemanfaatannya. Pelayanan Antipsikotik sudah dapat diakses di Rumah Sakit dan Puskesmas di 34 Provinsi, 407 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa. Dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan terdekat sangat dibutuhkan agar pasien Skizofrenia tetap semangat dan jangan sampai putus obat. (KEMENKES RI, 2019).

Pada Hari Kesehatan Jiwa Sedunia (HKJS) tahun 2021 lalu, Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif terhadap orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) maupun orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Adapun upaya-upaya tersebut adalah edukasi untuk meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat akan pentingnya isu-isu kesehatan jiwa, mendorong peran berbagai tenaga profesional kejiwaan dalam proses edukasi dan penanganan kesehatan jiwa dengan mengkampanyekan bahwa semua orang berhak mendapatkan layanan kesehatan jiwa yang berkualitas serta tidak ada lagi stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Pada waktu yang sama, akibat adanya stigma dan pengucilan sosial sehingga menyebabkan kurangnya perawatan pada pasien skizofrenia. Hal ini juga dapat dilihat dari data *Clinical Antipsychotic Trials of Intervention*

Effectiveness (CATIE) menunjukkan 74% pasien tidak melanjutkan pengobatan dalam waktu 18 bulan di karenakan kurangnya khasiat obat, efek samping yang berat, dan alasan lain. Secara umum ketidakpatuhan pada populasi skizofrenia mencapai 50% dan pada dua tahun pertama saat episode psikotik meningkat menjadi 55%. Ketidakpatuhan minum obat pada pasien ini adalah karena kebiasaan pasien yang menolak pengobatan, penggunaan obat yang tidak teratur serta perubahan dosis obat (Rumah et al., 2016).

Penanganan gangguan jiwa saat ini telah menjadi perubahan fundamental, yang dulunya dikembangkan untuk Rumah Sakit Jiwa maupun Rumah Sakit Umum yang bersifat tertutup menggunakan pendekatan klinis individu, namun kini menjadi terbuka melalui pendekatan produktif sosial mulai dari tingkat primer (Puskesmas), sekunder (Rumah Sakit Umum) dan tersier (Rumah Sakit Jiwa). Puskesmas sebagai ujung tombak di komunitas yang menjadi salah satu fasilitas pelayanan dengan pendekatan yang lebih efektif dan efisien kepada masyarakat apabila dikaitkan dengan beban biaya yang dikeluarkan (KEMENKES RI, 2019).

Pandemi COVID-19 merupakan bencana non alam yang dapat memberikan dampak pada kondisi kesehatan jiwa dan psikososial setiap orang. Munculnya Pandemi COVID-19 ini membuat masyarakat ketakutan, stress bahkan kecemasan. (World Health Organization, 2020). Masa Pandemi COVID-19 ini membuat orang takut untuk ke rumah sakit dan ke pelayanan kesehatan, hal ini dikarenakan takut akan tertular virus mematikan itu, dengan melihat jumlah kasus yang semakin meningkat setiap harinya sehingga membuat keluarga enggan mengantarkan keluarganya untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan dan akhirnya pasien mengalami ketidakpatuhan dalam pengobatan.

Permasalahan diatas sejalan dengan data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2020 sampai tahun 2021, pada tahun 2020 kunjungan pasien gangguan jiwa yang mendapatkan pengobatan adalah 13113 dan pada tahun 2021 terjadi penurunan yang signifikan yaitu 10926. Dari data jumlah kunjungan tersebut penyakit yang terbanyak adalah skizofrenia. Sedangkan sebelum pandemi COVID-19 kunjungan pasien yang berobat ke pelayanan

kesehatan primer (puskesmas) mengalami peningkatan yang signifikan sejak tiga tahun terakhir yaitu tahun 2017 sampai 2019 (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2021).

Menurunnya kunjungan pasien berobat ke pelayanan kesehatan dimasa Pandemi COVID-19 ini dipengaruhi oleh banyak faktor. Beberapa penelitian telah mengkaji faktor yang mempengaruhi rendahnya akses layanan kesehatan jiwa selama Pandemi COVID-19. Penelitian yang dilakukan oleh Nicole dkk di Kanada mengenai Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Penatalaksanaan Pasien Skizofrenia Rawat Jalan dan Rawat Inap menyebutkan bahwa konsultasi melalui telepon dan video sebagai alternatif perawatan klinis selama wabah Pandemi COVID-19, akan tetapi cara ini adalah lebih baik digunakan pada pasien dengan gangguan jiwa yang ringan (gangguan emosi dan kecemasan), sedangkan untuk pasien skizofrenia sulit untuk konsultasi seperti ini dikarenakan pasien skizofrenia harus konsultasi langsung dengan dokter, sehingga hal ini menyebabkan ketidakpatuhan dalam pengobatan dan akhirnya menyebabkan kekambuhan. (Kozloff et al., 2020). Penelitian ini sejalan dengan hasil survey yang dilakukan Suhendra dkk di Kupang (2020), mengenai Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Tingkat Kunjungan Pasien Di Fasilitas Kesehatan Selama Pandemi, dimana 60-70% terjadi penurunan kunjungan ke pelayanan kesehatan baik rawat jalan maupun rawat inap. (Suhendra et al., 2020).

Selanjutnya pada penelitian kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia yang telah dilakukan oleh Yuliantika dkk di Riau menyebutkan bahwa dari 30 orang responden yang diteliti di Provinsi Riau adalah 17 orang responden (56.7%) tidak patuh minum obat, dan 13 orang responden (43.3%) yang patuh minum obat. (Yuliantika, Jumaini, 2017). Sedangkan penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Sidodadi Kota Kisaran pada 64 orang pasien yang mengalami gangguan jiwa, didapatkan proporsi tidak patuh pada penelitian ini 56,3% (Edi, 2020). Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia dalam menjalani pengobatan. Berdasarkan peneliti (Antari & Suariyani, 2021) menyatakan bahwa dukungan keluarga, tingkat

pendidikan, umur dan status pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien skizofrenia. Sedangkan penelitian lain juga menemukan dukungan sosial, dukungan informai dan dukungan instrumental mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan. (Eti Setiati , Sumarni DW, 2017).

Penelitian di Amerika Serikat yang dilakukan pada 184 orang pasien skizofrenia di klinik clozapine selama pandemi COVID-19 mengalami penurunan kunjungan yang disebabkan perubahan sistem pengobatan yang semula dengan berkunjung langsung ke klinik kemudian dengan adanya pandemi COVID-19 berubah menjadi telehealth untuk mencegah penularan, selain itu hal ini juga disebabkan karena pemberian antipsikotik jenis clozapine yang mempunyai risiko tinggi terhadap neutropenia atau agranulositosis yang berpengaruh pada pandemi COVID-19, sehingga apoteker tidak dapat memberikan clozapine pada pasien. (Patel et al., 2014). Meskipun kepatuhan dalam proses pengobatan pasien skizofrenia memberikan hasil yang baik, tidak sedikit keluarga yang kurang memberikan dukungannya terhadap pengobatan pasien skizofrenia (Sanchaya, *et al.*, 2018). Masalah ini tentu harus mendapatkan perhatian yang serius dari masyarakat terutama bagi pemerintah, penyedia layanan, pasien dan keluarga pasien agar tidak bertambah parahnya penyakit.

Namun selama Pandemi COVID-19 ini, keluarga takut untuk mengajak pasien berobat ke pelayanan kesehatan baik itu Puskesmas maupun Rumah Sakit, hal ini dikarenakan takut akan tertularnya virus COVID-19. Rendahnya dukungan keluarga dalam mendukung pengobatan pasien skizofrenia dapat dilihat dari penurunan kunjungan pasien gangguan jiwa yang berobat ke pelayanan kesehatan primer (Puskesmas), jumlah kasus yang terlapor didinas kesehatan serta studi pendahuluan terkait. Kota Palembang memiliki 41 puskesmas yang tersebar di 18 Kecamatan di Kota Palembang. Adapun kecamatan yang kunjungan pasien skizofrenianya masih rendah adalah kecamatan Sukarami yang terdiri dari 3 puskesmas yaitu : Puskesmas Talang Betutu, Puskesmas Sosial dan Puskesmas Sukarame. Dengan menurunnya kunjungan maka akan berakibat pada kepatuhan pengobatan dan

menyebabkan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Kepatuhan pasien untuk minum obat Antipsikotik adalah hal yang sangat penting untuk dipertimbangkan sebelum memulai pengobatan. Adherence atau kepatuhan artinya bahwa meminum Antipsikotik sesuai dengan petunjuk dokter, termasuk didalamnya adalah : minum obat tepat waktu, sesuai dengan saran dokter dengan makanan atau tanpa makanan, menghindari interaksi obat. Dengan kepatuhan minum obat sesuai petunjuk dokter maka akan memastikan kombinasi penggunaan Antipsikotik yang diminum mempunyai kadar yang cukup dalam darah untuk melindungi diri dalam 24 jam, jika kadar dalam darahnya menjadi terlalu rendah maka akan meningkatkan resistensi obat. Tujuan utamanya adalah meminum obat Antipsikotik setiap hari dan tidak pernah lupa sekalipun. Dengan lupa minum obat satu kali atau dua kali seminggu bisa menyebabkan tujuan dari obat gagal terutama awal pengobatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Kota Palembang bahwa terjadinya penurunan kunjungan berobat pada pasien Skizofrenia selama pandemi COVID-19 maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh demografi dan dukungan sosial keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia selama pandemi COVID-19 di Kecamatan Sukarami Kota Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh demografi dan dukungan sosial keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia selama pandemi COVID-19 di Kecamatan Sukarami Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik individu dan demografi pasien skizofrenia di Kecamatan Sukarami Kota Palembang.
2. Menganalisa hubungan demografi (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, status ekonomi keluarga dan status pekerjaan) dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia selama pandemi COVID-19 di Kecamatan Sukarami Kota Palembang.

3. Menganalisa hubungan dukungan sosial keluarga (dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasi) dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia selama pandemi COVID-19 di Kecamatan Sukarami Kota Palembang.
4. Menganalisis hubungan factor pendukung (akses fasilitas layanan, pengetahuan dan perilaku & efek samping obat) dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia selama pandemi COVID-19 di Kecamatan Sukarami Kota Palembang.
5. Menganalisa faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia selama pandemi COVID-19 di Kecamatan Sukarami Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan tambahan referensi dan rujukan Ilmu Kesehatan Masyarakat dan ilmu tentang kesehatan jiwa yang terkait pengaruh demografi dan dukungan sosial keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia selama pandemi COVID-19 di Kecamatan Sukarami Kota Palembang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Program kesehatan jiwa awalnya di seksi pelayanan kesehatan, kemudian pada tahun 2017 program ini dijadikan dalam bidang pencegahan, pengendalian penyakit (P2P), dan di bidang P2P program ini digabungkan ke dalam seksi penyakit tidak menular (PTM), penanggung jawab program juga kadang masih sering berpindah-pindah, artinya masih banyak tugas yang harus diselesaikan untuk membuat serta menjalankan program kesehatan jiwa, sehingga dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam perencanaan serta penetapan program kesehatan jiwa di Puskesmas Kota Palembang.

2. Manfaat penelitian bagi Fasyankes di KotaPalembang

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pengelola program kesehatan jiwa yang ada di seluruh Puskesmas Kota Palembang, sehingga dalam hal penatalaksanaan kasus gangguan jiwa dapat

diterapkan kepada masyarakat khususnya kepada keluarga pasien skizofrenia.

3. Manfaat penelitian bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai sumber informasi untuk masyarakat mengenai pengaruh demografi dan dukungan sosial keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia. Penelitian ini diharapkan dapat membangun dan mengembangkan kapasitas sumber daya manusia melalui riset khususnya mengenai kekambuhan pada pasien skizofrenia yang diakibatkan karena ketidakpatuhan dalam pengobatan, yang dapat menjadi referensi dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan peningkatan program preventif, promotif dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat.

4. Bagi Peneliti

Sebagai bahan untuk menambah wawasan dalam penanggulangan kekambuhan pasien skizofrenia beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Sehingga dapat memperkaya ilmu pengetahuan serta wawasan dan menambah informasi bagi bidang kesehatan masyarakat terutama tentang pengaruh ketidakpatuhan dalam pengobatan pasien skizofrenia.

5. Bagi Pasien Skizofrenia

Diharapkan dapat membantu pasien agar rutin konsumsi obat untuk mempercepat kesembuhan pasien.

6. Bagi Keluarga

Dapat memberikan informasi yang tepat terhadap keluarga pentingnya dukungan keluarga dalam pengobatan pasien skizofrenia agar tidak terjadi kekambuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abela, A., Walker, J. (2014). *Contemporary Issues in Family Studies*.
- Antari, N. P. G., & Suariyani, N. L. P. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Kabupaten Badung. *Archive of Community Health*, 8(2), 304. <https://doi.org/10.24843/ach.2021.v08.i02.p08>
- Borba, L. D. O., Maftum, M. A., Vayego, S. A., Mantovani, M. D. F., & Vinícius, J. (2019). Adherence of Mental Therapy for Mental Disorder Patients to Drug Health Treatment *. *Journal of School of Nursing - University of Sao Paulo*. 1–9. *Revista Da Escola de Enfermagem Da U S P*, 52, e03365. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018errata00303365>
- 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 Kota Palembang. (2021). Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun. *Profil Kesehatan Tahun 2021*, 72, 23.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2021). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. In *Profil Kesehatan Tahun 2019* (Issue 72).
- Dolang, M. W. (2020). Correlation of Compliance with Fe Tablets and Regularity of ANC Visits with Incidence of Anemia in Pregnant Women. *Muhammadiyah Nursing Journal*, 5(1), 179–184.
- Edi, I. G. M. S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Pada Pengobatan. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v1i1.719>
- Erfiana, E., & Putri, D. E. (2022). Edukasi Kepatuhan Minum Obat dalam Meningkatkan Pengetahuan Skizofrenia Untuk Patuh Minum Obat. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 221–226. <https://doi.org/10.25008/altifani.v2i3.247>
- Erwina, I., Putri, D. E., & Wenny, B. P. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Rsj. Prof. Dr. Hb. Saanin Padang. *Ners Jurnal Keperawatan*, 11, 72–78. <http://repo.unand.ac.id/181/>
- Eti Setiati, Sumarni DW, S. S. (2017). Dukungan sosial dan ketaatan pengobatan dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Purworejo. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(6), 305.
- Fausia N, Hasanuddin, D. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan

- Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Poli Jiwa Rsud Salewangan Maros. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15, 321–326.
- Hickling, L. M., Kouvaras, S., Nterian, Z., & Perez-Iglesias, R. (2018). Non-adherence to antipsychotic medication in first-episode psychosis patients. In *Psychiatry Research* (Vol. 264, pp. 151–154). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.04.002>
- Janoutová, J., Janáčková, P., Šerý, O., Zeman, T., Ambroz, P., Kovalová, M., Vařechová, K., Hosák, L., Jiřík, V., & Janout, V. (2016). Epidemiology and risk factors of Schizophrenia. *Neuroendocrinology Letters*, 37(1), 1–8.
- KEMENKES RI. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. In *InfoDATIN* (p. 12).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2016. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. 1–25.
- Kozloff, N., Mulsant, B. H., Stergiopoulos, V., & Voineskos, A. N. (2020). The COVID-19 global pandemic: Implications for people with schizophrenia and related disorders. *Schizophrenia Bulletin*, 46(4), 752–757. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbaa051>
- Lertxundi, U., Hernandez, R., Corcóstegui, B., Ibarra, O., Mentxaka, G., & Medrano, J. (2018). Influence of an inconsistent appearance of antipsychotics on drug adherence in patients with schizophrenia. In *Medicine (United States)* (Vol. 97, Issue 44). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000012990>
- Lesh, T. A., Niendam, T. A., Minzenberg, M. J., & Carter, C. S. (2011). Cognitive control deficits in schizophrenia: Mechanisms and meaning. *Neuropsychopharmacology*, 36(1), 316–338. <https://doi.org/10.1038/npp.2010.156>
- Marchira, C. R. (2012). Pengaruh Intervensi Psikoedukasi Interaktif Singkat Tentang Skizofrenia Terhadap Pengetahuan Caregiver, Keteraturan Kontrol, Ketaatan Pengobatan, Dan Kekambuhan Pada Penderita Gangguan Psikotik Fase Awal DI Jogjakarta. *Disertasi*, 1–320.
- Maslim, R. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta : Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya.
- Mueser, K. T., & Gingerich, S. (2006). The complete family guide to schizophrenia: Helping your loved one get the most out of life. *The Complete Family Guide to Schizophrenia: Helping Your Loved One Get the Most out of Life.*, 20.
- Pardede, J. A., Keliat, B. A., & Yulia, I. (2015). Kepatuhan dan Komitmen Klien Skizofrenia Meningkatkan Setelah Diberikan Acceptance And Commitment Therapy

- dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 157–166. <https://doi.org/10.7454/jki.v18i3.419>
- parke, Hogarty, G. E., Greenwald, D. P., Hogarty, S. S., & Keshavan, M. S. (2011). Effects of cognitive enhancement therapy on employment outcomes in early schizophrenia: Results from a 2-year randomized trial. *Research on Social Work Practice*, 21(1), 32–42. <https://doi.org/10.1177/1049731509355812>
- Pasaribu, J. (2019). Kepatuhan Minum Obat Mempengaruhi Relaps Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 39. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.39-46>
- Pasaribu, J., Hasibuan, R., Tinggi, S., Kesehatan, I., Carolus, S., Sakit, R., Daerah, K., & Sawit, D. (2019). Medication Adherence Induced Relaps in Schizophrenic Patient. *Jkj*, 1(7), 39–46.
- Patel, K. R., Cherian, J., Gohil, K., & Atkinson, D. (2014). Schizophrenia: Overview and treatment options. *P and T*, 39(9), 638–645.
- Putra, A. E. (2018). Pemilihan Rumus dan Perhitungan Besar Sampel. *Statistik Dan Informatika*, 1–15.
- Rabinovitch, M., Bécharde-Evans, L., Schmitz, N., Joober, R., & Malla, A. (2009). Early predictors of nonadherence to antipsychotic therapy in first-episode psychosis. In *Canadian Journal of Psychiatry* (Vol. 54, Issue 1, pp. 28–35). <https://doi.org/10.1177/070674370905400106>
- Refnandes, R., & Almaya, Z. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia. *NERS Jurnal Keperawatan*, 17(1), 54. <https://doi.org/10.25077/njk.17.1.54-62.2021>
- Riskeddas. (2018). Riskeddas. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–582.
- Roberts, D. L., & Velligan, D. I. (2011). *Medication Adherence in Schizophrenia*. University of Texas Health Science Center. San Antonio, United States. 8(1–2): 11–15. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ddstr.2011.10.001>. 3.
- Roukema, R. W. (2003). What Every Patient, Family, Friend, and Caregiver Needs to Know About Psychiatry, 2nd ed. In *The Journal of Clinical Psychiatry* (Vol. 66, Issue 01, p. 139). <https://doi.org/10.4088/jcp.v66n0119a>
- Rumah, D. I., Jiwa, S., & Ildrem, P. M. (2016). *No Title*. 2(2), 159–165.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, Eleventh Edition*. New York: Wolters Kluwer.
- Sendt, K. V., Tracy, D. K., & Bhattacharyya, S. (2015). A systematic review of factors influencing adherence to antipsychotic medication in schizophrenia-spectrum

- disorders. In *Psychiatry Research* (Vol. 225, Issues 1–2, pp. 14–30). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.002>
- 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), 13–29. <https://doi.org/10.33377/jkh.v2i1.60>
- Stefan, M., Travis, M., & Murray, R. (2002). An Atlas of Schizophrenia. London: The Parthenon Publishing Group. In *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry* (Vol. 70, Issue 6). <https://doi.org/10.1136/jnnp.70.6.8211>
- Sugiyono. (2016). *metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d. Bandung : Alfabeta.*
- Suhendra, A. D., Asworowati, R. D., & Ismawati, T. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Tingkat Kunjungan Pasien di Fasilitas Kesehatan Kota Kupang Pada Masa Pandemi COVID-19. *Akrab Juara*, 5(1), 43–54.
- Susanti, H. D., Arfamaini, R., Sylvia, M., Vianne, A., D, Y. H., D, H. L., Muslimah, M. muslimah, Saletti-cuesta, L., Abraham, C., Sheeran, P., Adiyoso, W., Wilopo, W., Brossard, D., Wood, W., Cialdini, R., Groves, R. M., Chan, D. K. C., Zhang, C. Q., Josefsson, K. W., ... Aryanta, I. R. (2017). HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG SKIZOFRENIA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DI WILAYAH PUSKESMAS SEDAYU II BANTUL YOGYAKARTA. *Jurnal Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Malang*, 4(1), 724–732.
- Talley, R.C., Fricchione, G.L., Druss, B. G. (2014). *The Challenges of Mental Health Caregiving Research • Practice • Policy 9781461487906 Medicine & Health Science Books @ Amazon.*
- WHO. (1998). World Health Report Life in the 21st Century A vision for all Report of the Director-General. *WHO*.
- WHO 1998. (1998). World Health Report Life in the 21st Century A vision for all Report of the Director-General. *51st World Health Assembly*.
- World Health Organization. (2018). Seychelles 2018 Update. *Monitoring Progress on Universal Health Coverage and the Health-Related Sustainable Development Goals in the South- East Asia Region 2018*.
- World Health Organization. (2020). Covid-19 Situation Report. *World Health Organization*, 31(2), 61–66.
- Yuliantika, Jumaini, F. S. (2017). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien skizoprenia. 2000*, 1–13.