

## PEMBIAYAAN PASIEN SKIZOFRENIA PARANOID

Oktarina Mahanggi<sup>1</sup>, Abdul Rahem<sup>2</sup>, Yunita Nita<sup>3</sup>  
Universitas Airlangga<sup>1,2,3</sup>  
Oktarinamahanggi26@gmail.com<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui beban biaya medis langsung pada pasien paranoid di RSUD Tombulilato dan faktor yang mempengaruhi biaya medis langsung. Metode yang dilakukan pada penelitian ini adalah *retrospektif* dengan menggunakan data rekam medis dan rincian biaya medis langsung. Hasil penelitian ini adalah total biaya medis langsung pasien skizofrenia rawat inap adalah sebesar Rp. 523.028.500, dengan biaya akomodasi terbesar yaitu biaya kamar sebesar Rp. 184.190.000, karena faktor lama hari rawat pasien sangat berhubungan kuat terhadap biaya medis langsung. Simpulan, total biaya medis langsung yang dikeluarkan sebesar Rp. 523.028.500 dengan hubungan faktor lama hari rawat inap terhadap biaya medis langsung.

Kata Kunci: Biaya medis langsung, Faktor mempengaruhi, Skizofrenia

### ABSTRACT

*This study aims to determine the burden of direct medical costs on paranoid patients at Tombulilato Regional Hospital and the factors influencing direct medical costs. The method used in this research was retrospective, using medical record data and details of direct medical costs. The results of this research are that the total direct medical costs of inpatient schizophrenia patients are IDR. 523,028,500, with the most significant accommodation cost being the room cost of Rp. 184,190,000 because the patient's length of stay is very strongly related to direct medical costs. The conclusion is that the total direct medical costs incurred amounted to Rp. 523,028,500 with the relationship between the length of hospital stay and direct medical expenses.*

*Keywords: Direct medical costs, influencing factors, schizophrenia*

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kualitas kehidupan yang sangat dipengaruhi, jika tidak ada masalah kesehatan baik fisik maupun mental maka kualitas hidup seseorang akan lebih baik. Kesehatan mental yaitu suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, emosional, intelektual, dan spiritual yang optimal dari seseorang dan perkembangan berjalan selaras dengan keadaan orang lain, sehingga mampu berinteraksi dengan lingkungan yang ada pada sekitarnya. Fungsi jiwa seperti pikiran, perasaan, sikap, persepsi, pandangan, dan keyakinan hidup harus saling berkoordinasi satu sama lainnya, sehingga muncul keharmonisan yang terhindar dari segala perasaan gelisah, ragu, gundah, maupun konflik batin (bertentangan pada diri seseorang itu sendiri

(Rismayanti, 2022). Dikatakan gangguan jiwa pada seseorang dikarenakan dari segi mental terganggu dan tidak bisa menggunakan pikirannya secara normal.

Menurut World Health Organization (2022) menyatakan bahwa kurang lebih 24 juta penduduk atau 1 dari 300 orang (0,32%) di dunia yang menderita skizofrenia. Di Indonesia prevalensi gangguan jiwa skizofrenia berdasarkan tempat tinggal menunjukkan bahwa di pedesaan lebih banyak mengalami gangguan jiwa skizofrenia sebesar 7 ‰ dibandingkan diperkotaan sebesar 6,4 ‰ (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Skizofrenia yaitu suatu kondisi psikosis fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir dan disharmoni antara proses pikir, emosi, atau efek (Ardiyani & Muljohardjono, 2020). Skizofrenia adalah suatu gangguan yang terjadi selama minimal 1 tahun gejala fase aktif. Adapun karakterisasi gangguan penyakit skizofrenia yaitu dengan adanya gejala positif (delusi dan halusinasi), gejala negatif (apati, menarik diri, penurunan daya pikir, dan penurunan efek), serta gangguan kognitif (memori, pemecahan masalah, perhatian dan sosial) (Harwanto et al., 2023). Sehingga menimbulkan dampak biaya perawatan di rumah sakit yang tinggi jika terjadi remisi pada pasien di rumah sakit.

Skizofrenia merupakan salah satu penyakit kronis yang menyebabkan penggunaan biaya pelayanan kesehatan di Indonesia yang tinggi sehingga perlunya penggunaan dana yang rasional (Bimantara et al., 2021). Remisi pasien skizofrenia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu sosio demografi (jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan pendidikan, pengetahuan pengasuh, kepatuhan minum obat, faktor pelayanan lainnya (Ghosh et al., 2022). Penelitian ini dilakukan di RSUD Tombulilato, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi gangguan jiwa di Gorontalo sebesar 6,4 ‰, sedangkan RSUD Tombulilato merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang berada di Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo yang telah berdiri sejak tahun 2004 yang memberikan layanan rawat inap pasien gangguan jiwa baik pria maupun wanita dengan tersedianya sarana prasarana.

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk memperkirakan biaya perawatan skizofrenia di negara maju seperti yang dilakukan penelitian oleh Jo et al., (2020) bahwa pasien 40-an dan 50-an merupakan pasien dengan beban biaya medis langsung dan biaya medis tidak langsung tertinggi, sedangkan beberapa penelitian di Indonesia biaya perawatan skizofrenia dilakukan dengan cara membandingkan biaya obat yang digunakan seperti pada penelitian Bimantara et al., (2021) menunjukkan biaya terapi skizofrenia yang paling minimal biayanya adalah haloperidol dengan lama pengobatan selama 40 hari, kemudian penelitian Murtini et al., (2022) menunjukkan rerata biaya total medis langsung aripriprazol lebih tinggi dibandingkan olanzapine generik. Penelitian lain dilakukan oleh Suhery et al., (2023) yaitu penggunaan obat kombinasi antipsikotik generasi kedua terhadap lama rawat pasien terdapat hubungan pada total biaya langsung.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian sebelumnya menggambarkan beban biaya kesehatan pada pasien skizofrenia namun tidak menjelaskan rincian komponen biaya medis langsung sedangkan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui biaya medis langsung pada pasien skizofrenia rawat inap di RSUD Tombulilato. Sehingga penelitian ini dapat memberikan gambaran terhadap biaya medis langsung pasien skizofrenia rawat inap di RSUD Tombulilato.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *retrospektif* berdasarkan data rekam medik dan data biaya keuangan yang dilaksanakan di RSUD Tombulilato. Sampel penelitian adalah pasien rawat inap dengan diagnosa skizofrenia periode Januari – Desember 2020. Kriteria inklusi yaitu pasien rawat inap dengan diagnosa skizofrenia paranoid, kelengkapan data rekam medik, dan data rincian pembiayaan RSUD Tombulilato, kriteria eksklusi yaitu pasien pulang atas permintaan sendiri dan meninggal dunia. Analisis deskriptif dilakukan untuk mengetahui karakteristik demografi pasien skizofrenia paranoid dan komponen-komponen biaya yang menyusun total biaya medis langsung penyakit skizofrenia. Analisis uji korelasi untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi biaya medis langsung rumah sakit.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Pasien

Tabel. 1  
Komponen Demografi Pasien

Kategori	Jumlah Pasien (n=49)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	35	71,43
Perempuan	14	28,57
Umur (thn)		
14-24	12	24,49
25-44	30	61,22
45-64	7	14,29
>65	0	0,00
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	2,04
SD	12	24,49
SMP	12	24,49
SMA	21	42,86
D1	1	2,04
S1	1	2,04
S2	1	2,04
Pekerjaan		
Tidak bekerja	35	71,43
Bekerja	14	28,57
Status Pernikahan		
Menikah	19	39
Belum menikah	28	57
Cerai	2	4
Domisili		
Desa	33	67,35
Kota	16	32,65

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 49 data rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi. Komponen karakteristik demografi pasien dapat dilihat pada Tabel 1. Pasien dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 38 pasien (71,43%) lebih banyak mengalami gangguan skizofrenia paranoid dibandingkan dengan perempuan sebanyak 14 pasien (26,57%). Berdasarkan usia 25-44 tahun merupakan pasien terbanyak yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia paranoid sebanyak 30 pasien (61,22%), jenjang pendidikan terakhir pasien yang tertinggi adalah SMA dengan jumlah 21 pasien (42,86%) dan yang tidak bekerja sebanyak 35 pasien (71,43%). Selain itu, status

pernikahan yang belum menikah banyak menderita skizofrenia paranoid yaitu 28 pasien (57%), dan untuk tempat tinggal pasien terbanyak yaitu di pedesaan 33 pasien (67,35%).

Tabel. 2  
Komponen Biaya Medis Langsung

Komponen Biaya	Jumlah Biaya (Rp)	Rata-rata $\pm$ SD (Rp)	Persentase
Dokter Umum	67.410.000	1.375.714 $\pm$ 729.711	12,88%
Dokter Spesialis	9.480.000	193.469 $\pm$ 105.705	1,82%
Asuhan Keperawatan	36.063.000	735.979 $\pm$ 440.965	6,89%
Laboratorium	4.388.000	115.473 $\pm$ 71.411	0,83%
Transfusi Darah	883.000	441.500 $\pm$ 408.500	0,16%
Instalasi Gawat Darurat	3.067.000	62.591 $\pm$ 13.769	0,58%
Instalasi Gizi	127.437.000	2.600.755 $\pm$ 1.380.694	24,36%
Biaya Kamar	184.190.000	3.758.979 $\pm$ 2.349.574	35,21%
Biaya Obat	88.180.500	1.876.180 $\pm$ 1.064.855	16,85%
Biaya BMHP	705.000	21.363 $\pm$ 22.002	0,13%
Biaya Administrasi	1.225.000	25.000 $\pm$ -	0,23%
Total Biaya	523.028.500	11.207.003 $\pm$ 716.405	

Tabel 2. menyajikan komponen biaya medis langsung di RSUD Tombulilato meliputi biaya kamar (35,23%), biaya instalasi gizi (24,36%), biaya obat-obatan (16,85%), biaya visite dokter umum (12,88%), asuhan keperawatan (6,89%), biaya visite dokter Sp.KJ (1,82%), biaya laboratorium (0,83%), biaya IGD (0,58%), biaya administrasi (0,23%), biaya transfusi darah (0,16%), dan biaya BHPM (0,13%) dengan 49 data penelitian memiliki nilai rata-rata  $\pm$  SD biaya medis langsung Rp. 11.207.003  $\pm$  Rp. 716.405.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan data penelitian, diperoleh data pasien rawat inap skizofrenia paranoid di RSUD Tombulilato sebanyak 52 pasien periode Januari -Desember 2020, 49 pasien memenuhi kriteria inklusi. Skizofrenia paranoid merupakan tipe skizofrenia yang sering terjadi, gejala yang sering terjadi yaitu halusinasi auditorik (Rizkifani et al., 2023). Menurut Sensus Penduduk tahun 2020, tercatat jumlah penduduk laki-laki di Provinsi Gorontalo sebanyak 591.349 jiwa dan perempuan sebanyak 580.332 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2021). Hasil penelitian pada Tabel 1. menunjukkan bahwa pasien skizofrenia paranoid lebih banyak terjadi pada laki-laki 38 pasien (71,43%) sedangkan perempuan 14 pasien (28,57%)

Menurut penelitian dari Darsana & Suariyani (2020) bahwa sebanyak 66% pasien skizofrenia didominasi oleh laki-laki dibandingkan perempuan. Hasil ini dikarenakan bahwa laki-laki pada umumnya tidak patuh dalam pengobatan sehingga mengalami kekambuhan (Bratha et al., 2020). Adapun penelitian dari Bimantara et al., (2021) menunjukkan bahwa pasien dengan jenis kelamin laki-laki cenderung lebih banyak 38 orang dari pada perempuan yaitu 27 orang, hal ini dikarenakan perempuan lebih kecil mengalami kekambuhan yang salah satu faktor pendukung pada perempuan yaitu adanya hormon estrogen yang dapat mengatur sistem dopamine, estrogen dapat mencegah peningkatan dopamine dan sebagai pelindung terhadap skizofrenia

(Bimantara et al., 2021). Usia pasien yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia paranoid terbanyak yaitu usia dari 25-44 tahun sebanyak 30 pasien dengan persentase 61,22% dan paling sedikit yang mengalami skizofrenia pada pasien 45-64 tahun 7 pasien dengan persentase 14,29%, usia 25-44 tahun merupakan usia produktif menurut (Badan Pusat Statistik, 2021). Menurut Rizkifani et al., (2023) usia pasien skizofrenia paranoid terbanyak yaitu 26-35 tahun sebanyak 32,5%, usia pada pasien gangguan jiwa dapat menyebabkan menuanya otak dan menimbulkan penurunan dopamine dalam otak. Hal ini sejalan dengan gambaran psikotik pada skizofrenia biasanya muncul pada masa remaja akhir dan pada pertengahan 30 tahun.

Berkaitan dengan pasien yang didominasi laki-laki pada umur produktif, pada jenjang pendidikan SMA sebanyak 21 pasien adalah nilai tertinggi 42,86% yang mengalami skizofrenia paranoid yang dibandingkan tingkat pendidikan lainnya. Hal ini pun sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Darsana & Suariyani (2020) bahwa sebanyak 33% yang mengalami skizofrenia di Bali merupakan mayoritas pendidikan rendah. Jenjang pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, sehingga pasien dengan berpendidikan yang lebih tinggi maka akan semakin tinggi pula kemampuan pasien dalam menjaga pola hidup sehat (Ningrum, 2020).

Pasien skizofrenia paranoid banyak terjadi pada pasien yang tidak bekerja yaitu sebanyak 35 pasien (71,43%) dibandingkan yang bekerja 14 pasien (28,57), ini dikarenakan orang yang tidak bekerja akan lebih mudah mengalami stres yang dikarenakan tingginya kadar hormon stress atau kadar katekolamin Darsana & Suariyani (2020) selain itu orang yang tidak berkerja akan merasa pesimis dan tidak semangat untuk masa depan (Rony & Pardilawati, 2023). Adapun demografi status perkawinan pasien yang menunjukkan bahwa banyak pasien yang belum menikah 28 pasien (57%) dibandingkan dengan pasien yang sudah menikah 19 pasien (39%) dan cerai 2 pasien (4%), kemungkinan status belum menikah yang berisiko mengalami gangguan jiwa skizofrenia, dibandingkan dengan yang menikah karena status marital perlu untuk pertukaran ego ideal dan identifikasi perilaku antara suami dan istri menuju tercapainya kedamaian (Darsana & Suariyani, 2020). Hasil penelitian pada prevalensi 33 pasien skizofrenia berdomisili di perdesaan 67,35% dan 16 pasien berdomosili dipertanian 31,65% ini sesuai dengan Kementrian Kesehatan RI (2019) bahwa prevalensi skizofrenia di Indonesia menurut tempat tinggal lebih besar di perdesaan 7‰ daripada perkotaan 6,4‰.

Berdasarkan hasil penelitian komponen biaya pada Tabel 2 menunjukkan biaya medis langsung terbesar terdapat pada komponen biaya kamar yaitu Rp. 184.190.000 dengan persentase 35,21% kemudian biaya instalasi gizi sebesar Rp. 127.437.000 (24,36%), hal ini dikarenakan lama hari perawatan pada pasien skizofrenia menyumbang biaya terbesar pada biaya medis langsung. Biaya obat-obatan Rp. 88.180.500 (16,85%) merupakan biaya tertinggi ketiga dari komponen biaya medis langsung, mahal nya biaya obat dapat disebabkan oleh tingginya nilai tukar impor obat atau kurangnya subsidi obat oleh pemerintah. Biaya visite dokter umum Rp. 67.410.000 (12,88%) dan biaya kunjungan dokter spesialis kejiwaan Rp. 9.480.000 (1,82%) berbeda dikarenakan sumber daya manusia yang masih minim di RSUD Tombulilato, sehingga dokter spesialis kejiwaan hanya dapat mengunjungi pasiennya seminggu sekali dikarenakan kurangnya dokter spesialis kejiwaan di wilayah Gorontalo dan lokasi rumah sakit yang terpencil, sehingga biaya dokter spesialis kejiwaan lebih kecil dibandingkan biaya kunjungan dokter umum. Biaya asuhan keperawatan sebesar Rp.

36.063.000 (6,89%) bahwa besarnya biaya asuhan keperawatan tergantung pada banyaknya tindakan yang diberikan kepada pasien skizofrenia selama di rawat inap, biaya laboratorium sebesar Rp.4.388.000 (0,83%) merupakan biaya yang dikeluarkan pada pasien yang menjalani pemeriksaan pada saat awal masuk rumah sakit untuk mengetahui ada tidaknya penyakit penyerta lainnya, namun pada tahun 2020 pada masa pandemi Covid-19 semua pasien yang akan di rawat inap dilakukan swab antigen secara gratis dikarenakan mendapatkan bantuan alat kesehatan dari pemerintah, sehingga biaya laboratorium memiliki nilai kecil. Kemudian pada biaya Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebesar Rp. 3.067.000 (0,58%), biaya administrasi Rp. 1.225.000 (0,23%), biaya transfusi darah sebesar Rp. 883.000 (0,16%) yang merupakan biaya yang dikeluarkan pada pasien hasil laboratorium hemoglobin rendah sehingga membutuhkan transfusi darah, dan biaya BHPM (0,13%) dengan 49 data penelitian biaya medis langsung pasien skizofrenia memiliki nilai rata-rata  $\pm$  SD sebesar Rp. 11.207.003  $\pm$  Rp. 716.405.

### **Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Total Biaya Medis Langsung**

Hasil analisis faktor berdasarkan perbedaan jenis kelamin terhadap biaya medis langsung dilakukan dengan menggunakan uji *Mann-whitney* dengan nilai  $p$  0,177 ( $P_{\text{value}} < 0,05$ ), yaitu tidak ada perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin dan biaya medis langsung. Sedangkan uji *spearman* dilakukan untuk melihat hubungan usia terhadap biaya medis langsung, hasil nilai korelasi yaitu 0,131 yang artinya memiliki hubungan yang sangat lemah terhadap biaya medis langsung sedangkan lama hari rawat terhadap biaya medis langsung memiliki nilai korelasi yaitu 0,860<sup>\*\*</sup> yang artinya hubungan antara lama hari rawat inap dan biaya medis langsung sangat kuat. Semakin lama pasien dirawat maka semakin besar pula biaya medis langsung yang ditimbulkan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Xiao et al., (2023) yang menunjukkan beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, komorbiditas, dengan biaya rumah sakit dan lama hari rawat memiliki hasil yang signifikan. Jenis kelamin perempuan mengeluarkan biaya rumah sakit yang sebanding dengan laki-laki namun lama hari rawat pasien perempuan jauh lebih pendek daripada laki-laki.

### **SIMPULAN**

Total biaya medis langsung pasien skizofrenia rawat inap adalah sebesar Rp. 523.028.500, dengan biaya akomodasi terbesar yaitu biaya kamar sebesar Rp. 184.190.000, karena faktor lama hari rawat pasien sangat berhubungan kuat terhadap biaya medis langsung.

### **SARAN**

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pembiayaan penyakit Skizofrenia dengan membandingkan tarif INA-CBG's.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ardiyani, I. D., & Muljohardjono, H. (2020). Intervensi untuk Mengurangi Stigma pada Penderita Skizofrenia. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 8(1), 7. <https://doi.org/10.20473/jps.v8i1.14655>
- Badan Pusat Statistik. (2021). Hasil Sensus Penduduk 2020. *Bps.Go.Id*, 7, 1–52. <https://papua.bps.go.id/pressrelease/2018/05/07/336/indeks-pembangunan-manusia-provinsi-papua-tahun-2017.html>

- Bimantara, W., Lolo, W. A., & Jayanto, I. (2021). Analisis Minimalisasi Biaya Penggunaan Risperidone dan Haloperidol pada Pasien Skizofrenia Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang. *Pharmacon*, 10(4), 1190–1198. <https://doi.org/10.20956/mff.v22i3.5799>
- Bratha, D. K. S., Febristi, A., Surahmat, R., Khoeriyah, K., Miftahul, S., Rosyad, Sabila, Y., Fitri, A., & Rias, A. Y. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 11(HKN), 250-256. <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v11i0.693>
- Darsana, I. W., & Suariyani, N. L. P. (2020). Trend Karakteristik Demografi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali (2013-2018). *Archive of Community Health*, 7(1), 41. <https://doi.org/10.24843/ach.2020.v07.i01.p05>
- Ghosh, P., Balasundaram, S., Sankaran, A., Chandrasekaran, V., Sarkar, S., & Choudhury, S. (2022). Factors Associated with Medication Non-Adherence Among Patients with Severe Mental Disorder - A Cross-Sectional Study in a Tertiary Care Centre. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 7(August), 100178. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2022.100178>
- Harwanto, A. P., Triwahyudi, E., & Putri, R. D. (2023). Lanskap Dinamika Skizofrenia: Studi Literatur Terkait Perilaku Pengidap Skizofrenia. *Jurnal Flourishing*, 3(3), 79–89. <https://doi.org/10.17977/10.17977/um070v3i32023p79-89>
- Jo, M., Kim, H. J., Rim, S. J., Lee, M. G., Kim, C. E., & Park, S. (2020). The Cost-of-Illness Trend of Schizophrenia in South Korea from 2006 to 2016. *PLoS one*, 15(7), e0235736. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235736>
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Kesehatan-Jiwa.pdf>
- Murtini, T., Anggriani, Y., & Purba, F. D. (2022). Analisis Efektivitas Biaya Aripriprazol dengan Olanzapin pada Pasien Rawat Inap Skizofrenia di Ruang tenang RSKD Duren Sawit. *Majalah Farmasi dan Farmakologi*, 26(3), 114–118. <https://doi.org/10.20956/mff.v26i3.19099>
- Ningrum, D. K. (2020). Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4, 492–505. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%203/36213>
- Rismayanti, M. A. (2022). *Pengaruh Tindakan Bullying terhadap Perkembangan Mental Anak Kelas V Sekolah Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Universitas Muhammadiyah Jakarta*. <https://ecampus-fip.umj.ac.id/h/umj/uH7BuqQzJnIhBbiHFARHJrF5wnQqFuO.pdf>
- Rizkifani, S., Susanti, R., & Febiani, T. (2023). Kajian Interaksi Obat Antidepresan dan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak. *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 8(1), 163–172. <https://ojs.stfmuhammadiyahcirebon.ac.id/index.php/iojs>
- Rony, F. Q., & Pardilawati, C. Y. (2023). Analisis Cost Of Illness pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Kedokteran Unila*, 7, 73–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.23960/jkunila71%25p>
- Suhery, D., Sari, Y. O., & Fitria, N. (2023). Analisa Hubungan Biaya Total dan Lama Rawatan Penggunaan Risperidon dan Quetiapin pada Pasien Skizofrenia Paranoid di RS Jiwa Prof HB Saanin Padang kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat

- penggunaan Risperidon kombinasi lebih kelompok penggunaan Haloperidol. *Jurnal Farmasi Higea*, 15(1), 32-38. <https://www.jurnalfarmasihigea.org/index.php/higea/article/view/513/301>
- World Health Organization. (2022, January 10). *Schizophrenia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Xiao, Y., Yu, Y., Zhou, Z., Liu, W., Luo, Z., Tang, C., Xiao, P., Wen, S. W., Zeng, X., Zhong, W., & Shen, M. (2023). Hospital Spending and Length of Hospital Stay for Mental Disorders in Hunan, China. *Heliyon*, 9(4). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14968>