PROCEEDINGS CONFERENCE SISI INDONESIA IV
Knowledge, Innovation, and Global Impact
https://conference.sinesia.id/ncrcs-sinesia | E-ISSN: 3110-1062 |
https://doi.org/10.69836/ncrcs-sinesia

Peran Filosofi Tri Hita Karana Sebagai Dukungan Psikososial bagi Orang Dengan Skizofrenia di Kota Denpasar

The Role of Tri Hita Karana Philosophy as a Psychosocial Support of People with Schizophrenia in Denpasar City

Herti Windya Puspasari[1], Setia Pranata[2], Rozana Ika Agustiya[3]
hert002@brin.go.id
[1]Pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi BRIN, Indonesia
[2]Pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi BRIN, Indonesia
[3]Pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi BRIN, Indonesia

Info Article
Submitted: 24 September 2026 | **Revised**: 20 October 2026 | **Accepted**: 1 November 2026
How to cite: Herti Windya Puspasari, etc., "Peran Filosofi Tri Hita Karana Sebagai Dukungan Psikososial bagi Orang Dengan Skizofrenia di Kota Denpasar", *Proceedings Conference Sisi Indonesia IV*, 2026, P. 1040-1059.

ABSTRACT

Schizophrenia has become a complex public health challenge in Indonesia. Bali Province records the highest prevalence of People With Schizophrenia (PWS) nationally at 11 per 1,000 households. Denpasar City being one of the areas with a significant number of cases. The article describes implementation of the Tri Hita Karana Philosophy as Psychosocial Support for People with Schizophrenia in Denpasar City, Bali Province. This study employs a qualitative approach, incorporating in-depth interviews with the families of PWS, as well as Focus Group Discussions (FGD) with community leaders, traditional leaders, village officials (Kaling/Kelian), and local government representatives. Data analysis was conducted thematically to identify the implementation of cultural values in community-based mental health services. The study results indicate that the Tri Hita Karana philosophy is implemented comprehensively through three aspects, namely Parahyangan through a spiritual approach and purification rituals to provide inner peace; Pawongan through strengthening social support based on the principles of rejecting discrimination and restraint; and Palemahan through the creation of a healing environment and economic empowerment at Rumah Berdaya. The study concludes that integrating local cultural values into mental health services can strengthen patient resilience, reduce stigma, and create a more humane and sustainable community support system. The research recommendation is to strengthen cross-sector collaboration to mainstream local culture in national mental health policies.

Keyword: *Schizophrenia, Tri Hita Karana, Social Support.*

ABSTRAK

Skizofrenia telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang kompleks di Indonesia. Provinsi Bali mencatat prevalensi Orang dengan Skizofrenia (ODS) tertinggi secara nasional, yaitu 11 per 1.000 rumah tangga. Kota Denpasar sebagai salah satu wilayah dengan jumlah kasus yang signifikan. Artikel ini menguraikan penerapan filosofiTri Hita Karana sebagai dukungan psikosial bagi Orang Dengan Skizofrenia di Kota Denpasar, Provinsi Bali. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yang mencakup wawancara mendalam dengan keluarga ODS, serta Diskusi Kelompok Terfokus (FGD) dengan tokoh masyarakat, tokoh adat, pejabat desa (Kaling/Kelian), dan perwakilan pemerintah daerah. Analisis data dilakukan secara tematis untuk mengidentifikasi penerapan nilai-nilai budaya dalam layanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa filosofi Tri Hita Karana diterapkan secara komprehensif melalui tiga aspek, yaitu Parahyangan melalui pendekatan spiritual dan ritual penyucian untuk memberikan kedamaian batin; Pawongan melalui penguatan dukungan sosial berdasarkan prinsip penolakan terhadap diskriminasi dan pembatasan; serta Palemahan melalui penciptaan lingkungan yang mendukung pemulihan dan pemberdayaan ekonomi di Rumah Berdaya. Studi ini menyimpulkan bahwa mengintegrasikan nilai-nilai budaya lokal ke dalam layanan kesehatan jiwa dapat memperkuat ketahanan pasien, mengurangi stigma, dan menciptakan sistem dukungan masyarakat yang lebih manusiawi dan berkelanjutan. Rekomendasi penelitian ini adalah memperkuat

This work is licensed under CC BY-SA 4.0

kolaborasi lintas sektor untuk mengarusutamakan budaya lokal dalam kebijakan kesehatan jiwa nasional.
Keyword: *Skizofrenia, Tri Hita Karana, Dukungan Sosial*

Pendahuluan

Gangguan kesehatan mental tetap menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang kompleks di Indonesia. Beberapa masalah gangguan Kesehatan mental di Indonesia antara lain; meliputi gangguan kecemasan (misalnya kecemasan menyeluruh dan panik), gangguan depresi, gangguan bipolar, gangguan stres pascatrauma, skizofrenia, gangguan makan (seperti anoreksia dan bulimia), gangguan perilaku disruptif, serta gangguan perkembangan saraf seperti autisme dan ADHD. Ciri umumnya berbeda-beda mulai dari kecemasan atau kesedihan menetap, perubahan suasana hati yang ekstrem, pengalaman ulang trauma, gangguan persepsi dan pikiran, hingga kesulitan perkembangan (WHO, 2026) .

Skizorenia menjadi salah satu masalah gangguan mental yang cukup berdampak pada Kesehatan masyarakat di Indonesia. Prevalensi skizofrenia di Indonesia, menurut data Riskesdas 2018, telah meningkat secara signifikan, yaitu 7 per 1000 populasi (Kemenkes, 2019). Pada penderita skizofrenia, gejalanya bervariasi tetapi salah satu yang paling umum adalah halusinasi. Skizofrenia termasuk dalam kategori gangguan kesehatan mental kompleks dan ditandai dengan berbagai gejala, seperti pikiran bunuh diri, keyakinan palsu, persepsi keliru, dan kondisi mental yang terganggu(WHO, 2025).

Skizofrenia dipahami melalui pendekatan multidimensi yang mengintegrasikan faktor biologis dan lingkungan. Dalam kerangka model diatesis-stres, gangguan ini muncul dari interaksi antara kerentanan genetik atau biologis dan paparan terhadap stres lingkungan yang signifikan. (Toro et al., 2024). Selain itu, stres psikososial dan pengalaman masa kecil yang buruk diketahui meningkatkan risiko ekspresi gangguan klinis pada individu dengan predisposisi genetik (Wahbeh & Avramopoulos, 2021). Dampak skizofrenia sangat luas dan mencakup dimensi pribadi, sosial, dan ekonomi. Secara pribadi, penderita sering mengalami penurunan kualitas hidup akibat ketidakmampuan menjalankan fungsi pekerjaan dan pendidikan secara optimal, yang berkontribusi pada hilangnya produktivitas dan kemandirian (Ono & Okamura, 2026). Beban ekonomi skizofrenia sangat besar dan dipengaruhi oleh hilangnya produktivitas serta gangguan fungsional psikososial pasien. Selain dampak pribadi dan ekonomi, konsekuensi sosial juga sangat nyata, di mana stigma dan kurangnya dukungan lingkungan memperburuk kondisi pasien (Pinton et al., 2024). Skizofrenia menyebabkan beban sosial dan ekonomi yang luas bagi keluarga dan masyarakat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dampak paling merusak dari

skizofrenia sering kali tidak hanya berasal dari gejala klinisnya, tetapi juga dari faktor lingkungan eksternal yang memperburuk keterbatasan fungsional dan kualitas hidup penderita. (Syamsuddin, 2025).Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, jumlah Orang dengan Skizofrenia (ODS) di provinsi Bali adalah 5.559 individu, dengan jumlah tertinggi di kota Denpasar yaitu 1.353 individu. Secara statistik, Bali sering tercatat sebagai provinsi dengan prevalensi gangguan mental berat, termasuk skizofrenia, tertinggi di Indonesia. Prevalensinya mencapai 11 per 1.000 rumah tangga atau sekitar 1,1% dari total populasi rumah tangga (Kemenkes RI, 2019). Angka ini jauh di atas rata-rata nasional sebesar 6,7 per 1.000 rumah tangga. Secara nasional, provinsi Bali menempati peringkat pertama di Indonesia dalam prevalensi gangguan mental berat. (Kemenkes RI, 2019). Sementara itu, data profil kesehatan provinsi Bali pada tahun 2024 menunjukkan bahwa total 7.308 orang di provinsi Bali dan 1.179 orang di kota Denpasar menderita gangguan mental skizofrenia. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2025).

Hasil penelitian oleh Jayanti (2018) di provinsi Bali menunjukkan bahwa stigma negatif dari komunitas mendorong terjadinya kekambuhan pada Orang Dengan Skizofrenia atau (Jayanti & Dharmawan, 2018). Kondisi ini tidak hanya memengaruhi individu yang mengalami gangguan mental, tetapi juga keluarga dan lingkungan sosial mereka. Di sisi lain, ada beban psikososial dalam perawatan oleh keluarga atau pengasuh terhadap seseorang dengan skizofrenia (Ranjan et al., 2022). Oleh karena itu, penanganan ODS membutuhkan pendekatan komprehensif, tidak hanya melalui intervensi medis, tetapi juga dengan melibatkan komunitas sebagai bagian integral dari upaya pemulihan.

Partisipasi komunitas memainkan peran penting dalam menangani gangguan mental. Lestary's (2020) Penelitian menyimpulkan bahwa komunitas adalah sistem dukungan yang tepat untuk meningkatkan perawatan individu dengan gangguan mental berat. Interaksi antara anggota komunitas dan individu dengan gangguan mental berat, seperti skizofrenia, menjadi faktor positif dalam memperkuat motivasi mereka untuk pulih dan melakukan aktivitas secara mandiri. Proses pemulihan dari gangguan mental berat membutuhkan motivasi dan komitmen yang kuat dari pasien, keluarga mereka, seluruh anggota komunitas sekitar, tim layanan kesehatan mental, dan pembuat kebijakan terkait (Lestari et al., 2021).

Beberapa studi menunjukkan bahwa keterlibatan komunitas dan keluarga dapat membantu mengurangi kekambuhan ODS dan mendorong individu dengan ODS untuk lebih produktif. Dukungan keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kambuh pada orang dengan gangguan mental, di mana semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga, semakin besar tingkat kekambuhan berulang dapat dihindari secara signifikan (Iswanti et al., 2024). Intervensi psikoedukasi keluarga menunjukkan manfaat signifikan, termasuk peningkatan

kepatuhan obat, persepsi keluarga yang lebih baik terhadap pengobatan, dan penurunan tingkat kambuh serta rawat inap kembali (Tessier et al., 2023). Dukungan sosial dari lingkungan komunitas memberikan kontribusi signifikan terhadap ketahanan individu dengan skizofrenia; semakin rendah stigma dan penolakan sosial, semakin tinggi motivasi pasien untuk berfungsi secara normal dalam kehidupan sehari-hari (Lal et al., 2025).

Penelitian sebelumnya juga menjelaskan bahwa penanganan masalah kesehatan mental di provinsi Bali tidak hanya dilakukan secara medis. Kusumadewa (2024), Dalam studinya, ia mengungkapkan bahwa integrasi ritual ke dalam terapi medis dianggap mampu membantu mengurangi kecemasan pada pasien yang memiliki sistem kepercayaan pada kekuatan spiritual. Penanganan yang efektif tidak hanya bergantung pada terapi farmakologis (obat) tetapi juga mengharuskan tenaga medis menghormati narasi spiritual pasien (Kusumadewa et al., 2024). Pendekatan yang sensitif terhadap budaya ini sangat penting agar pasien dan keluarga mereka tidak merasa distigmatisasi atau dipaksa meninggalkan keyakinan agama mereka saat menjalani perawatan medis. Salah satu pendekatan budaya dalam menangani pasien skizofrenia adalah *ritual Melukat*, atau pemurnian diri dengan air suci. *Melukat* bukan sekadar upacara keagamaan tetapi diakui oleh para profesional kesehatan mental sebagai strategi koping agama yang efektif. Secara psikologis, *Melukat* memberikan efek relaksasi dan pembersihan kognitif bagi individu dengan psikosis (Pristiyanti & Yuwanto, 2025).

Masyarakat Bali memandang kesehatan secara holistik melalui konsep *Sakala*, yang merupakan dunia nyata atau dunia medis, dan *Niskala*, yang merupakan dunia tidak nyata atau spiritual. Hal ini mengarah pada pengobatan gangguan mental, sering kali menggabungkan psikiatri modern dengan praktik tradisional (Donder et al., 2025; Muryani et al., 2018). Tradisi interaksi sosial di antara masyarakat Bali merupakan perpaduan antara aspek teologis (kepercayaan) dan sosiologis (komunitas) yang kuat. Interaksi ini tidak hanya bersifat horizontal di antara manusia tetapi juga vertikal menuju spiritual. Dalam interaksi sehari-hari, masyarakat Bali memegang prinsip bahwa setiap orang adalah saudara. Hal ini menciptakan suasana inklusif, di mana konflik cenderung ditekan oleh rasa kekeluargaan. Pendekatan emosional dan spiritual diprioritaskan sebelum membuat keputusan administratif (Dasih et al., 2024; Kiriana et al., 2025).

Penerapan nilai-nilai kebijaksanaan lokal seperti *Tri Hita Karana* di masyarakat Bali di kota Denpasar menjadi fondasi penting dalam membangun harmoni antara manusia dan Tuhan, sesama manusia, dan lingkungan mereka (C. I. R. S. Dewi et al., 2024). Nilai-nilai ini diyakini dapat memperkuat sikap inklusif, empati, dan mengurangi stigma terhadap orang dengan gangguan mental. Saat ini, tidak banyak tulisan ilmiah yang membahas penerapan nilai-nilai *Tri Hita Karana* dalam menangani orang dengan skizofrenia. Di sisi lain, nilai-nilai Tri Hita Karana

telah tertanam dalam masyarakat dan telah menjadi pedoman untuk hidup dalam berinteraksi dan menghadapi berbagai masalah di masyarakat. *Tri Hita Karana* adalah filosofi hidup masyarakat Bali yang berfokus pada harmoni dan keseimbangan. Istilah ini berasal dari bahasa Sanskerta: Tri (tiga), Hita (kesejahteraan/kebahagiaan), dan Karana (sebab). Secara keseluruhan, teori ini mengajarkan bahwa kebahagiaan sejati manusia dapat dicapai melalui tiga hubungan harmonis. Konsep ini menjaga keseimbangan antara manusia dan Tuhan, sesama manusia, dan lingkungan alam untuk mencapai kehidupan yang harmonis dan damai (Peters & Wardana Wisnu, 2013)

Beberapa temuan penelitian menjelaskan peran nilai-nilai *Tri Hita Karana*. Salah satunya adalah penerapan nilai-nilai Tri Hita Karana dalam menangani masalah sosial. Dewi et.al (2024) mengungkapkan bahwa penerapan nilai-nilai *Tri Hita Karana* dalam strategi tanggung jawab sosial perusahaan atau Corporate Social Responsibility (CSR), yang berfungsi sebagai pemberdayaan masyarakat untuk menghadapi tantangan sosial melalui pendekatan budaya (C. I. R. S. Dewi et al., 2024). Elemen *Parahyangan* menekankan hubungan antara manusia dan Tuhan atau realitas transenden. Aspek spiritual ini berfungsi sebagai saluran utama untuk menghadapi tekanan emosional dan eksistensial, terutama ketika seseorang menghadapi krisis psikologis atau perasaan tak berdaya. Dalam konteks budaya Bali, praktik keagamaan sehari-hari, upacara keagamaan, serta doa dan meditasi membantu individu mengembangkan rasa makna, harapan, dan kedamaian batin. Elemen *Pawongan* mencerminkan pentingnya hubungan interpersonal yang harmonis dan mendukung dalam komunitas. Dukungan sosial ini, seperti keterlibatan dalam kegiatan lingkungan, kerja sama bersama, dan partisipasi dalam kelompok adat serta sosial, memberikan rasa keterikatan dan identitas kolektif yang kuat. Keterikatan sosial ini berfungsi sebagai penyangga sosial, membantu individu mengatasi perasaan kesepian, isolasi, dan stres kronis yang sering berkontribusi pada gangguan kesehatan mental. *Palemahan* menekankan hubungan antara manusia dan lingkungan fisik serta alam. Penelitian psikologi lingkungan membuktikan bahwa hubungan dengan alam memiliki efek positif terhadap kesejahteraan emosional dan psikologis, termasuk pengurangan stres, kedamaian batin, dan peningkatan kualitas hidup (C. I. R. S. Dewi et al., 2024; Suardana et al., 2024).

Metode Penelitian

Studi ini bertujuan untuk menjelaskan penerapan Filosofi Tri Hita Karana sebagai dukungan psikososial untuk Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Kota Denpasar. Studi ini menggunakan pendekatan kualitatif yang terdiri dari wawancara mendalam dengan keluarga ODS dan diskusi kelompok fokus (FGD) dengan pemimpin komunitas seperti pemimpin desa adat, pemimpin Banjar serta

Informan dari Dinas Sosial kota Denpasar. Wawancara yang direkam telah ditranskripsi. Analisis tematik kemudian dilakukan sesuai dengan tujuan studi. Artikel ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran umum tentang penerapan filosofi Tri Hita Karana sebagai dukungan psikososial bagi Orang Dengan Skizofrenia.

Hasil dan Pembahasan

Struktur Sosial Masyarakat di Provinsi Bali

Provinsi Bali unik dalam hal struktur sosialnya. Struktur sosial Bali memiliki sistem pemerintahan ganda yang beroperasi secara paralel, yaitu pemerintahan administratif dan pemerintahan tradisional, yang dikenal sebagai Desa Adat atau Pakraman. Desa Adat sangat terkait dengan praktik tradisional yang telah dijalankan sejak zaman kuno dan berlanjut hingga hari ini. Aturan komunitas tradisional masih sangat ditegakkan sebagai model bagi komunitas. Baik pemerintahan administratif maupun pemerintahan tradisional berbagi wilayah dan komunitas yang sama tetapi memiliki fungsi dan kepemimpinan yang berbeda (Ardana et al., 2020) .

Desa adat adalah komunitas yang diatur oleh hukum adat di Bali yang memiliki wilayah yang ditetapkan, hak leluhur, aset sendiri, dan kewenangan untuk mengelola urusannya sendiri berdasarkan filosofi *Tri Hita Karana*. Desa adat adalah komunitas yang diatur oleh hukum adat di Bali yang memiliki wilayah, status, struktur asli, hak tradisional, aset sendiri, tradisi, dan kebiasaan sosial masyarakatnya, yang diwariskan dari generasi ke generasi dalam ikatan situs suci. Hal ini dijelaskan dalam Peraturan Provinsi Bali No. 4 tahun 2019 tentang Desa Adat di Bali.

Peraturan ini juga menjelaskan konsep Banjar, sebuah unit organisasi sosial di bawah Desa Tradisional. Desa ini berfungsi sebagai pusat kegiatan sosial dan keagamaan bagi krama (penduduk) Bali. Banjar adalah organisasi tradisional yang vital di Bali, berfungsi sebagai forum untuk kegiatan sosial, ekonomi, dan keagamaan bagi anggotanya yang terikat oleh wilayah bersama dan rasa kekerabatan. Sementara itu, Kelian adalah istilah yang digunakan untuk pemimpin atau kepala. Dalam konteks adat, ia disebut Kelian Banjar Adat. Ia dipilih secara demokratis oleh anggota Banjar untuk mengelola urusan adat dan agama.

Tiga istilah yang disebutkan di atas berbeda karena Kaling merupakan bagian dari struktur pemerintahan formal. Kaling adalah pemimpin unit terkecil di bawah Kelurahan. Di tingkat desa posisi tersebut disebut Kepala Dusun (Kadus), sedangkan di tingkat Kelurahan disebut Kaling. Kepala Lingkungan (Kaling) adalah pejabat Kelurahan yang bertugas membantu Lurah dalam urusan administrasi penduduk dan layanan publik di wilayah tanggung jawab mereka. Hal ini diatur dalam Undang-Undang No. 15 tahun 2023 tentang Provinsi Bali.

Seringkali, batas wilayah antara pemerintah negara bagian dan pemerintahan tradisional bertepatan, namun fungsi mereka berbeda. Kelian Adat mengawasi adat tradisional atau urusan keagamaan, sementara Kaling menangani tugas administratif seperti kartu identitas atau korespondensi terkait urusan penduduk. Dalam menangani masalah ODS di kota Denpasar, Provinsi Bali, baik pemerintah negara bagian maupun pemerintah tradisional bekerja sama untuk menyelesaikan masalah ODS hingga tingkat keluarga. Menurut Puspasari (2023), dari sudut pandang pemerintah negara bagian, Dinas Kesehatan melalui Pusat Kesehatan Komunitas (Puskesmas) menerapkan langkah-langkah pencegahan, promosi, dan penyembuhan. Sementara itu, Departemen Urusan Sosial melaksanakan upaya rehabilitasi melalui pusat pemberdayaan untuk membantu ODS menjadi mandiri dan berdaya (Puspasari & Agustiya, 2022).

Dalam pemerintahan tradisional, Banjar berfungsi sebagai unit sosial dan struktur yang mengikat anggotanya untuk mematuhi dan mematuhi aturan yang telah ditetapkan. Dalam menjalankan fungsinya, Banjar idealnya mewujudkan filosofi yang berakar pada keseimbangan antara manusia dan manusia, manusia dan alam, serta alam dan Tuhan, sebuah konsep yang dikenal sebagai *Tri Hita Karana*. Melalui fungsi sosial Banjar atau desa tradisional, setiap anggota dan penduduk komunitas Banjar memiliki tanggung jawab untuk meringankan beban satu sama lain atau saling membantu dalam kegiatan yang berkaitan dengan urusan desa, seperti pelayanan masyarakat dan pembangunan Balai Desa. Sebagai organisasi sosial, desa tradisional berperan dalam memfasilitasi kepentingan anggota komunitas dalam kegiatan saling membantu di antara penduduk desa. Selain itu, melalui organisasi banjar mereka, penduduk desa tradisional dapat membina bentuk unik saling membantu atau hubungan antar tetangga (Windia, 2021).

Penerapan Filosofi Tri Hita Karana untuk Menangani Orang dengan Skizofrenia (ODS)

Masyarakat Bali memegang pandangan dunia yang integral yang berpusat pada harmoni, berakar pada kebijaksanaan lokal Tri *Hita Karana*. Dari sudut pandang pemimpin komunitas, kebahagiaan dan kesejahteraan tidak dapat dicapai secara terpisah; melainkan, mereka membutuhkan pengembangan hubungan baik dengan Tuhan (*Parahyangan*), lingkungan alam (*Palemahan*), dan sesama manusia (*Pawongan).* Menariknya, hubungan dengan orang lain ini tidak terbatas pada interaksi fisik saja, tetapi juga mencakup inklusivitas terhadap individu yang dianggap "berbeda" atau terpinggirkan, termasuk mereka yang memiliki kondisi kesehatan mental. Semangat "merangkul" mereka dan menjadikan mereka "bagian dari kita" menunjukkan adanya sistem dukungan sosial yang berakar pada kasih sayang dan komunikasi empatik, di mana setiap individu tanpa memandang kondisinya tetap memegang tempat dan martabat

dalam struktur komunitas Banjar. (Peters & Wardana Wisnu, 2013; Windia, 2021). Seperti yang disampaikan oleh informan berikut,

> "…Dalam agama Hindu kita, ada tiga jenis hubungan yang harus selalu dipupuk. Hubungan dengan Tuhan Sang Pencipta, dengan sesama makhluk hidup, dan dengan alam. Kita bahkan menghormati makhluk yang tak terlihat. Kita tidak boleh mendiskriminasi mereka... bahkan, menurut ajaran kita, kita perlu berkomunikasi dengan mereka. Kita merangkul mereka agar mereka menjadi bagian dari diri kita" (Tokoh Komunitas Banjar).

Berdasarkan hasil diskusi terfokus dengan pemimpin komunitas dan pejabat pemerintah lokal, komunitas telah bekerja untuk menerapkan prinsip-prinsip Tri Hita Karana dalam mendukung orang dengan skizofrenia (ODS).

1.1 Parahyangan (Hubungan Harmonis Dengan Tuhan)

Budaya Bali, penyakit mental sering dikaitkan dengan ketidakseimbangan spiritual (faktor "niskala"). Pengobatan melibatkan ritual keagamaan sebagai bentuk rekonsiliasi dengan Tuhan. Intervensi berbasis budaya yang menggabungkan elemen *Parahyangan* melalui ritual Melukat telah terbukti memberikan kenyamanan psikologis bagi mereka yang memiliki gangguan mental, karena memberikan harapan dan dukungan spiritual yang kuat baik kepada keluarga maupun pasien (Kusumadewa et al., 2024). Beberapa orang percaya bahwa orang dengan gangguan mental terkait dengan hal-hal spiritual. Seperti yang dinyatakan oleh seorang informan yang merupakan anggota keluarga orang dengan Skizofrenia.

> "Di Bali, ketika seseorang dirasuki oleh *Bobai,* itulah yang mereka sebut roh yang tidak diketahui siapa pun; ya, itu Bobai. Beberapa orang percaya padanya, sementara yang lain tidak" (Informan Keluarga ODS A)

Pendekatan Parahyangan melibatkan terapi spiritual dan ritual penyucian. Secara budaya, pengobatan ODS adalah praktik umum. Misalnya, keluarga melakukan tradisi melukat untuk anggota keluarga dengan ODS dengan bantuan seorang Balian. Dalam budaya Bali, Balian menempati posisi sentral sebagai mediator antara *sekala* (fisik) dan *niskala* (spiritual). Secara umum, seorang Balian adalah penyembuh tradisional yang memperoleh keahliannya melalui garis keturunan, studi intensif, atau pengalaman spiritual tertentu. Seorang Balian adalah praktisi pengobatan tradisional Bali yang, dalam praktiknya, memanfaatkan teks-teks keagamaan dan kekuatan spiritual batin. Perannya diakui sebagai yang terdepan dalam menjaga kesehatan mental dan fisik komunitas berdasarkan

kebijaksanaan lokal (Fahyan & Farhah, 2024; Muryani et al., 2018).

Tujuan membawa ODS kepada Balian atau penyembuh adalah untuk melakukan ritual pembersihan agar energi negatif dapat dikeluarkan dari tubuh pasien. Ritual ini, yang dikenal sebagai "Penglukatan," adalah pembersihan spiritual yang dilakukan menggunakan air suci (tirta), yang diyakini dapat memurnikan pikiran pasien dari energi negatif (Ketut Suarja et al., 2023). Melukat adalah ritual penyucian diri dalam tradisi Hindu Bali yang menggunakan tirta atau air suci; dalam praktiknya, peserta umumnya mengenakan busana adat yang sopan, menghaturkan persembahan sesuai arahan, berdoa, lalu mengikuti pembasuhan di pancuran atau sumber air suci sebelum melanjutkan persembahyangan. Namun, tata cara dan perlengkapan tidak seragam (L. P. T. A. Dewi & Nugraha, 2026) .

Namun demikian, pengobatan medis tetap menjadi pilihan terbaik. Jika kondisi pasien tidak membaik, mereka harus mencari perawatan medis di pusat kesehatan komunitas atau rumah sakit, atau langsung ke rumah sakit jiwa.

> "Biasanya kami melakukan ritual pembersihan. Untuk ritual melukat, ada hari yang tepat untuk itu... kami yang memilih hari yang menguntungkan. Seminggu setelah gejala muncul, dia hanya duduk dalam keadaan linglung. Kami segera membawanya untuk terapi pijat, ke pusat kesehatan masyarakat, dan dia dirujuk ke Rumah Sakit Wangaya" (Keluarga ODS B)

Proses pengambilan keputusan yang melibatkan keluarga besar untuk menyelesaikan masalah keluarga adalah tradisi dalam masyarakat Bali. Dalam tradisi Bali, setiap masalah baik yang menyangkut urusan adat maupun keluarga diselesaikan melalui diskusi kolektif. Pengambilan keputusan dalam komunitas hukum adat Bali didasarkan pada prinsip 'Sangkep' atau musyawarah. Dalam keluarga, keputusan akhir tidak hanya berada pada individu tertua, melainkan pada kesepakatan bersama semua anggota keluarga untuk mencapai konsensus (Wiyantari Sutaryantha & Kusumasari, 2020).

> "Orang ini ngamuk-ngamuk, jadi saya pergi ke sana, tapi keadaannya makin buruk, jadi kami memutuskan untuk membawanya. Dia sedang dirawat oleh Pak Gusti, seorang Balian, penyembuh tradisional di Wangayo. Ayo, semua, kita berkumpul di Bangli. Kamu tahu, memang begitulah adanya, Pak; dengan orang Bali, harus dibicarakan sebagai keluarga sebaiknya kompromi dan membawanya ke Bangli," (Keluarga ODS A).

Mengenai dukungan masyarakat, seorang tokoh masyarakat mencatat bahwa Bali dikenal dengan struktur komunitasnya, seperti banjar. Ajaran Hindu sangat tertanam dalam sistem banjar. Sudah sepantasnya elemen-elemen ini berperan dalam menangani masalah kesehatan mental di dalam komunitas. Hingga saat ini,

semua segmen komunitas telah terlibat. Dengan menjunjung tinggi nilai-nilai *Tri Hita Karana*, masyarakat telah berupaya memberikan bantuan.

> "Jadi, mereka telah 'ditenangkan kembali' melalui ritual keagamaan untuk membantu mereka merasa lebih nyaman; hal ini sudah dilakukan di banjar, dan intervensi spiritual telah dilakukan di banjar" (Tokoh Komunitas Desa Adat)

Konsep Tri Hita Karana bukan sekadar tradisi, melainkan pendekatan psikoterapi berbasis budaya yang memperkuat ketahanan pasien melalui dukungan sosial dan koneksi spiritual, atau Parahyangan (Suardana et al., 2024).

1.2 . Pawongan (Hubungan Antar Manusia Yang Harmonis)

Nilai-nilai Pawongan menekankan hubungan harmonis antar manusia. Tujuannya adalah menumbuhkan harmoni sosial melalui toleransi, komunikasi yang efektif, dan semangat saling membantu atau kerja sama (Peters & Wardana Wisnu, 2013). Dalam kasus ini, pemimpin komunitas, baik pemimpin komunitas, agama, maupun tradisional, memainkan peran penting, karena komunitas biasanya mengikuti arahan mereka. Salah satu contohnya adalah pemahaman bahwa baik kondisi Orang Dengan Skizofrenia (ODS) maupun keluarga mereka tidak boleh dijauhi atau didiskriminasi. Mereka tidak boleh diejek; sebaliknya, mereka harus didukung. Akibatnya, komunitas mengadopsi sikap non-diskriminasi terhadap orang dengan kondisi kesehatan mental dan keluarga mereka. Nilai-nilai Pawongan menekankan pentingnya dukungan sosial, keluarga, dan komunitas dalam pemulihan ODS. Tantangan terbesar yang dihadapi ODS di berbagai wilayah meliputi stigma, diskriminasi, bahkan praktik belenggu. Dukungan sosial yang kuat telah terbukti memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup, mengurangi stigma diri, dan memperkuat proses pemulihan ODS. Penelitian Huang (2023) menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan positif dengan harapan dan persepsi pemulihan di antara individu dengan gangguan mental, menjadikannya faktor kunci dalam proses rehabilitasi psikososial (Huang et al., 2023) .

> "…Pada dasarnya, kehidupan ODS di Denpasar seperti di kecamatan Peguyangan bebas dari diskriminasi. Jadi mereka semua terawat dengan baik. Faktanya, ketika ODS di Pulogambang berbicara dengan orang lain, mereka tidak tampak seperti ODS seperti yang kebanyakan orang kira. Hal ini sebagian besar disebabkan oleh peran kepala desa kami, yang menerima mereka dan tidak mengecualikan mereka dari partisipasi dalam kehidupan sosial" (Tokoh Komunitas Banjar)

Seperti yang disebutkan oleh informan lain, sebagai pemimpin komunitas, ia berusaha menjangkau orang-orang dengan masalah kesehatan mental agar mereka tidak terkucilkan dari kehidupan sosial di komunitas. Pemimpin komunitas juga mendorong warga untuk terus berinteraksi dengan anggota komunitas yang menunjukkan gejala skizofrenia.

> "Kita merangkul, tidak membeda-bedakan. Mengapa kita rangkul? Karena kita dan mereka sama-sama diciptakan oleh Tuhan; dalam ajaran kita, kamu adalah aku. Jika aku berbuat salah padamu, maka kamu akan menanggung konsekuensinya. Jadi, di ranah spiritual, mereka diundang untuk bergabung dengan kita, dan dengan tumbuh secara spiritual bersama, ini dapat mendukung kesehatan mental mereka." (Tokoh Komunitas Desa Adat).

Komunitas Bali di kota Denpasar juga menentang praktik pasung. Mereka telah menegaskan bahwa mereka tidak menyetujuinya. Mereka menganggap perlakuan terhadap manusia seperti itu tidak etis dan percaya lebih baik menghubungi keluarga orang tersebut agar mereka bisa dibawa ke rumah sakit. Mereka juga merasa simpati kepada setiap anggota keluarga yang terbelenggu.

> "Saya tidak setuju dengan pasung, karena memborgol adalah bentuk penyiksaan. Karena dia manusia bukan hewan itu tidak bisa diterima. Lebih baik membawanya ke rumah sakit jiwa untuk perawatan, atau menghubungi rumah sakit jiwa atau dokter yang bisa menangani situasi ini. Melihat seseorang diborgol terasa tidak etis; lebih baik mendekati mereka dan menyuruh keluarga mereka mencari dokter dulu untuk dan membawanya ke rumah sakit" (Keluarga ODS A).

> "Sungguh menyedihkan melihat seseorang dipasung seperti itu. Saya tidak setuju jika mereka dipasung, lebih baik dibawa ke Bangli dan diserahkan ke sana. Bagaimanapun, mereka menangani kasus seperti itu di sana; mereka bisa memberikan suntikan, jadi tidak harus sampai seperti itu. Saya juga kasihan pada mereka, Pak, melihat mereka dirantai seperti itu di ponsel dan di TV. Saya pernah mengalami anak seperti itu, Pak, jadi saya kasihan pada mereka. Lebih baik membawa mereka ke rumah sakit jiwa agar mereka bisa dirawat dengan baik di sana." (Keluarga ODS B).

Menurut para pemimpin komunitas, semua ini mungkin terjadi karena komunitas mempraktikkan nilai-nilai Tri Hita Karana, ajaran agama Hindu yang

dianut oleh masyarakat Bali. Secara konseptual, nilai-nilai Tri Hita Karana menekankan tiga hubungan yang harus dipertahankan manusia dalam kehidupan sehari-hari. Hubungan antara manusia dan Tuhan, satu sama lain, dan dengan lingkungan. Prinsip-prinsip yang mengatur hubungan ini harus harmonis dan seimbang. Keseimbangan tercapai ketika orang berusaha berbuat baik dan menghindari tindakan buruk(Peters & Wardana Wisnu, 2013). Ini termasuk menahan diri dari tindakan diskriminasi dan stigmatisasi terhadap ODS.

> "Dalam agama Hindu kita, ada tiga hubungan: dengan Tuhan, dengan makhluk hidup, dan dengan dunia alam serta yang tak terlihat. Kita tidak boleh membeda-bedakan; bahkan, ajaran kita mengajak kita untuk merangkulnya, karena kita perlu berkomunikasi dengan mereka dan ketika kita merangkul mereka, mereka menjadi bagian dari diri kita. "Mengapa kita merangkul mereka? Kita dan mereka sama-sama diciptakan oleh Tuhan, karena dalam ajaran kita, Engkau adalah aku. Jika aku berbuat jahat kepadamu, maka kamu akan menderita; dengan meningkatkan spiritualitas, kita dapat memupuk dan mengembangkan kesejahteraan mental mereka" (Tokoh Komunitas Desa Adat).

Mengenai dukungan masyarakat, seorang pemimpin masyarakat mencatat bahwa Bali dikenal dengan struktur sosialnya, Banjar. Ajaran Hindu sangat tertanam dalam struktur Banjar. Sangat tepat jika elemen-elemen ini berperan dalam menangani masalah kesehatan mental di dalam komunitas. Masyarakat telah aktif terlibat dalam upaya ini. Dengan menjunjung tinggi nilai-nilai Tri Hita Karana, masyarakat telah bekerja untuk memberikan bantuan.

> "Sebagai bagian dari komunitas Banjar dan tetap sebagai satu keluarga, kami tidak memandang rendah mereka, tidak ada yang mengejek mereka, dan kami bertingkah normal saat berinteraksi dengan mereka. Begitulah keadaannya di desa Adat kami" (Tokoh Komunitas Banjar).

Dukungan sosial dari masyarakat bertindak sebagai penyangga terhadap stres lingkungan bagi penderita skizofrenia. Komunitas inklusif yang menghargai kemanusiaan dapat mengurangi stigma dan membantu memfasilitasi reintegrasi sosial orang dengan skizofrenia ke dalam komunitas (Tandon et al., 2024). Praktik Pawongan mengajarkan empati dan konsep *Tat Twam Asi* (Aku adalah kamu, kamu adalah aku). Dengan memandang penyandang disabilitas sebagai bagian dari

komunitas sosial yang sama, masyarakat dan keluarga didorong untuk merawat mereka dengan penuh kasih, bukan mengucilkan mereka karena dianggap membawa "rasa malu" atau "karma buruk." (Pramana & Herdiyanto, 2018).

1.3 Palemahan (Hubungan Harmonis Antara Manusia dengan Alam dan Lingkungan)

Lingkungan fisik memiliki dampak langsung pada kesejahteraan psikologis seseorang. Konsep Palemahan diimplementasikan dengan menciptakan lingkungan penyembuhan untuk ODS. Palemahan adalah elemen ketiga yang menekankan kebutuhan manusia untuk melestarikan lingkungan alam guna mendorong harmoni yang mendukung kesejahteraan fisik dan spiritual. (Peters & Wardana Wisnu, 2013). Aspek Palemahan dari konsep Tri Hita Karana mengajarkan bahwa harmoni alam mencerminkan ketenangan pikiran penghuninya; jika lingkungan sekitarnya kotor dan rusak, pikiran penduduk di sana cenderung dalam kekacauan (Windia, 2021).

> “Di Bali, misalnya, jika rumah seperti ini memiliki dimensi yang tidak sesuai dengan yang awalnya diberikan kepada leluhur kita, kita langsung mengubahnya, mungkin karena kebutuhan praktis rumah atau karena struktur yang kita warisi dari leluhur sudah dalam kondisi baik, jadi kita hanya mengubahnya seperti itu. Itu juga bisa menjadi penyebabnya. Karena di Bali, ada konsep 'Keramat Bali' lingkungan suci dan itu juga bisa berpengaruh, bukan hanya aspek fisik. Ini seperti saat kita memakai pakaian; tentu saja, pakaian yang kita kenakan harus pas dengan ukuran tubuh kita sendiri agar tidak terlalu kecil atau terlalu besar. Mungkin memang seperti itu." (Keluarga ODS A).

Pendekatan berbasis nilai-nilai Palemahan diterapkan melalui terapi lingkungan dengan melibatkan ODS dalam kegiatan komunitas. Kota Denpasar menawarkan fitur unik dan menarik yang menjadi faktor pendukung untuk memberdayakan ODS berpartisipasi dalam berbagai kegiatan komunitas melalui program Rumah Berdaya. Temuan penelitian yang diperoleh dari informan layanan sosial menunjukkan bahwa Rumah Berdaya berada di bawah otoritas dan tanggung jawab Dinas Sosial Kota Denpasar sebagai platform yang memungkinkan ODS hidup mandiri dan mencapai potensi penuh tanpa stigma.

> "Rumah Berdaya adalah pusat rehabilitasi psikososial untuk penderita skizofrenia (ODS) yang awalnya didirikan di bawah Dinas Kesehatan tetapi pada Januari 2019 berada di bawah naungan Departemen Urusan

> Sosial Pemerintah Kota Denpasar bekerja sama dengan Komunitas Perawatan Skizofrenia Indonesia (KPSI) Bali dan Organisasi Ketemu Projek Seni. Kegiatan Rumah Berdaya berfokus pada pengembangan kognitif dan pekerjaan kreatif bagi penderita skizofrenia. Pelatihan yang diberikan disesuaikan dengan kemampuan mereka; beberapa peserta membuat dupa, tas, dan barang sablon. Tujuan utama pendirian Rumah Berdaya adalah untuk menumbuhkan empati konstruktif dalam komunitas terhadap orang dengan skizofrenia" (Penanggung Jawab Rumah Berdaya Dari Dinas Sosial).

Melibatkan ODS dalam aktivitas berbasis alam, seperti berkebun, menjaga kebersihan lingkungan, atau membuat barang dari bahan alami, dapat berfungsi sebagai bentuk ekoterapi yang bermanfaat bagi kesehatan mental dan proses pemulihan (Hikmat et al., 2025; Wijaya Mulya et al., 2025). Salah satu inisiatif tersebut, proyek pembuatan dupa yang dilakukan oleh ODS di Rumah Berdaya di Denpasar, adalah upaya untuk merehabilitasi dan memberdayakan ODS (Puspasari et al., 2023). Salah satu inisiatif tersebut, proyek pembuatan dupa yang dilakukan oleh ODS di Rumah Berdaya di Denpasar, adalah upaya untuk merehabilitasi dan memberdayakan ODS (Zurlo et al., 2025). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa aktivitas pembuatan dupa yang dilakukan oleh ODS di Rumah Berdaya berfungsi sebagai bentuk terapi yang menggabungkan elemen lingkungan alam.

Keterlibatan ODS dalam aktivitas berbasis alam, seperti berkebun atau merawat lingkungan alam, mengubah peran mereka dari pasien yang membutuhkan perawatan menjadi individu mandiri, menumbuhkan rasa pemberdayaan melalui rasa tanggung jawab terhadap lingkungan. Kegiatan berbasis alam berfungsi sebagai media untuk interaksi sosial yang setara antara masyarakat umum dan penyandang disabilitas, sehingga menjaga martabat penyandang disabilitas sebagai manusia tanpa hambatan stigma. (Menhas et al., 2024; Troughton et al., 2024; Wijaya Mulya et al., 2025) . Dengan demikian, aspek aktivitas ODS yang berkaitan dengan lingkungan alami merupakan komponen kunci Palemahan yang memainkan peran penting dalam mengendalikan kekambuhan ODS.



Gambar 1. Hasil Karya ODS di Rumah Berdaya Kota Denpasar

Penerapan filosofi Tri Hita Karana memiliki dampak positif terhadap pengelolaan ODS di Kota Denpasar. Hal ini memudahkan keluarga dan tenaga kesehatan untuk mengelola kambuh ODS. Pencegahan kambuh memainkan peran penting dalam memastikan individu ODS tetap mandiri dan berdaya di komunitas.

Filosofi *Tri Hita Karana* memberikan kerangka budaya yang kuat untuk menangani isu-isu sosial ini (C. I. R. S. Dewi et al., 2024). Seperti dalam hasil penelitian tentang partisipasi komunitas dalam menangani ODS dengan menerapkan nilai-nilai *Tri Hita Karana*. Temuan penelitian menunjukkan bahwa filosofi Tri Hita Karana diimplementasikan secara komprehensif melalui tiga aspek: *Parahyangan*, melalui pendekatan spiritual dan ritual penyucian untuk menumbuhkan kedamaian batin; *Pawongan*, melalui penguatan dukungan sosial yang menolak diskriminasi dan eksklusi sosial; dan *Palemahan*, melalui penciptaan lingkungan penyembuhan dan pemberdayaan ekonomi di Rumah Berdaya.

Tantangan dalam mengobati ODS pada masyarakat Bali di Kota Denpasar adalah menyelaraskan pengobatan dengan pendekatan budaya dan medis. Dari perspektif medis, pengobatan melibatkan menstabilkan ketidakseimbangan kimia di otak menggunakan obat antipsikotik. Sementara itu, pengobatan melalui pendekatan budaya melibatkan penyediaan sistem dukungan agar individu dengan ODS dapat berintegrasi kembali secara sosial, menemukan kedamaian spiritual, dan menjadi anggota masyarakat yang mandiri dan produktif. Hal ini membutuhkan kolaborasi dengan pemimpin masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan lembaga pemerintah lokal khususnya Dinas Sosial dan Kesehatan di Kota Denpasar.

Penutup

Temuan penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Denpasar memiliki tingkat kesadaran sosial dan spiritual yang tinggi mengenai pentingnya menangani ODS secara manusiawi. Nilai-nilai Tri Hita Karana diterapkan dengan baik di masyarakat untuk mendorong sikap inklusif dan tidak diskriminatif terhadap individu dengan gangguan mental seperti skizofrenia. Masyarakat Bali, khususnya yang beragama Hindu, memahami bahwa hubungan harmonis antara manusia, alam, dan Tuhan adalah dasar untuk mencapai keseimbangan hidup, termasuk memperlakukan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) sebagai anggota masyarakat yang sama.

Penerapan filosofi Tri Hita Karana bukan hanya cara hidup bagi masyarakat Bali tetapi juga dapat menjadi model pendekatan sosial-budaya dalam program kesehatan mental nasional. Dengan mengintegrasikan nilai-nilai budaya lokal ke dalam kebijakan dan praktik layanan kesehatan akan memperkuat dukungan sosial, mengurangi stigma, dan menciptakan lingkungan yang lebih mendukung untuk pemulihan kondisi ODS di masyarakat.

Peran masyarakat dalam mengelola ODS terlihat melalui berbagai bentuk dukungan, mulai dari pendekatan spiritual dan sosial hingga kolaborasi dengan pemerintah dalam inisiatif pendidikan dan kesehatan. Meskipun masih ada kekurangan pengetahuan mengenai aspek medis mengenai gangguan mental khususnya skizofrenia, masyarakat menunjukkan tingkat empati yang tinggi dan keterlibatan aktif dalam menjaga fungsi sosial mereka yang terdampak.

Saran

Beberapa rekomendasi yang dapat diterapkan untuk memperkuat pengelolaan ODS di komunitas. Pertama, pemerintah perlu mengintegrasikan nilai-nilai budaya lokal, seperti Tri Hita Karana, ke dalam kebijakan dan program kesehatan mental agar pendekatan ini lebih sesuai kontekstual dan diterima oleh masyarakat. Kedua, kapasitas masyarakat harus ditingkatkan melalui edukasi kesehatan mental yang berkelanjutan agar anggota komunitas memiliki pengetahuan yang cukup untuk mendeteksi ODS dan mendukung proses pemulihan. Ketiga, kolaborasi lintas sektor antara Dinas Kesehatan, desa adat, institusi keagamaan, dan organisasi komunitas harus diperkuat untuk menciptakan sistem dukungan yang komprehensif. Selain itu, peran banjar dan pemimpin agama serta tokoh desa adat perlu terus dioptimalkan dalam menumbuhkan empati dan mengurangi stigma terhadap ODS. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan manajemen kesehatan mental di tingkat masyarakat dapat lebih efektif, adil, dan berkelanjutan.

Ucapan Terimakasih

Ucapan Terimakasih kepada dinas kesehatan dan dinas sosial kota Denpasar serta kementerian Kesehatan. Selain itu kepada tim Rumah Berdaya tokoh masyarakat di kota Denpasar yang mendukung penelitian ini

Pernyataan

Tulisan ini merupakan bagian dari hasil kegiatan Penelitian "Pemberdayaan Masyarakat dalam Menangani ODGJ di Indonesia yang dibiayai oleh anggaran DIPA Kementerian Kesehatan tahun 2021

Daftar Pustaka

Ardana, I. K., Maunati, Y., Budiana, D. K., Zaenuddin, D., Gegel, I. P., Kawiana, I. P. G., Muka, I. W., & Wibawa, I. P. S. (2020). *Pemetaan Tipologi dan Karakteristik Desa Adat di Bali* (1st ed.). Cakra Media Utama.

Dasih, I. G. A. R. P., Kiriana, I. N., Widiasih, N. N. S., & Indraswari, G. A. D. P. P. (2024). Intercultural Communication: Tolerance, Religious Moderation, and the Philosophy of Menyama Braya. *International Journal of Communication Networks and Information Security*, *2024*(3), 350–358. https://doi.org/10.17606/ijcnis.v16i3.6863

Dewi, C. I. R. S., Triyuwono, I., & Hariadi, B. (2024). Corporate Social Responsibility Model Based On Tri Hita Karana Philosophy. *Cogent Social Sciences*, *10*(1). https://doi.org/10.1080/23311886.2023.2295056

Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2025). *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2024*.

Donder, I. K., Sudarsana, I. K., Putra, I. D. G. R. D., & Maheswari, P. D. (2025). Spiritual Vibrations and Vedic Philosophy as Foundations of Balinese Culture and Global Appeal: The Sakala-Niskala as Parā Vidyā-Aparā Vidyā Paradigm. *Jurnal Kajian Bali*, *15*(3), 1159–1189. https://doi.org/10.24843/JKB.2025.v15.i03.p10

Fahyan, N. P., & Farhah, E. (2024). The Role Of Balian In The Island Of Gods. *BARISTA: Jurnal Kajian Bahasa Dan Pariwisata*, *11*(1), 34–43. https://doi.org/10.34013/barista.v11i1.1597

Hikmat, R., Suryani, S., Yosep, I., Jeharsae, R., Widianti, E., Hidayati, N. O., Sutini, T., Hernawaty, T., Sriati, A., & Rafiyah, I. (2025). Community-Based Recovery Interventions For Improving Mental Health in Schizophrenia Patients: a Scoping Review in Southeast Asia. *BMC Psychiatry*, *25*(1). https://doi.org/10.1186/s12888-025-06962-6

Huang, I. L., Liu, C. Y., & Chung, M. H. (2023). Sleep Quality And Internet Addiction Among Junior College Students; The Mediating Role of Depression: A Cross-Sectional Study. *Archives of Psychiatric Nursing*, *46*, 1–7. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2023.06.011

Iswanti, D. I., Lestari, S. P., & Mendrofa, F. A. M. (2024). The Ability Of Family Caregivers To Prevent Relaps Of Schizophrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *12*(3), 569–56.

Jayanti, D. M. A. D., & Dharmawan, P. H. (2018). Family Stigma Correlation with Shackling in Schizophrenia Patients in Psychiatric Hospital of Bali Province. *Indonesian Journal Of Nursing And Midwifery*, *6*(2), 97–104. https://doi.org/10.21927/jnki.2018.6(2).97-104

Kemenkes. (2019). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018*.

Kemenkes RI. (2019). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali 2018*.

Ketut Suarja, I., Sudiarta, M., Luh Eka Armoni, N., Gusti Putu Sutarma, I., & Wayan Jendra, I. (2023). Spiritual Tourism: Self-Healing through Melukat Ritual in Bali. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding, 10*(3). https://doi.org/10.18415/ijmmu.v10i3.4548

Kiriana, N., Dasih, I. G. A. R. P., Widiasih, N. N. S., Supandi, I. N. A., & Sujana, I. W. (2025). Sociocultural Studies in Harmony Interfaith based Bali Local Wisdom. *Journal of Ecohumanism* , *3*(8), 2454–2364.

Kusumadewa, B. S., Mahardika, I. K. A., Mulyati, N. P., & Aryda, L. N. T. (2024). Spiritual Psychosis in a Balinese Patient With Cultural and Religious Influences. *International Journal of Health & Medical Sciences*, *7*(4), 113–117. https://doi.org/10.21744/ijhms.v7n4.2333

Lal, C., Ul Haq, M. S., Jaleel, F. A., & Jawed, D. N. (2025). Correlation Between Social Support, Patient Satisfaction, and Associated Factors in Patients with Schizophrenia. *Cureus*. https://doi.org/10.7759/cureus.81222

Lestari, R., Yusuf, A., Hargono, R., Setyawan, F. E. B., Hidayah, R., & Ahsan, A. (2021). Adapting to People With Schizophrenia: A Phenomenological Study on a Rural Society in Indonesia. *Indian Journal of Psychological Medicine*, *43*(1), 31–37. https://doi.org/10.1177/0253717620926847

Menhas, R., Yang, L., Saqib, Z. A., Younas, M., & Saeed, M. M. (2024). Does Nature-Based Social Prescription Improve Mental ealth Outcomes? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Public Health*, *12*. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1228271

Muryani, Winarni, I., & Setyadi. (2018). Balinese Traditional Treatment (Balian) In Patients With Mental Disorder. *Belitung Nursing Journal*, *4*(4), 397–402. https://doi.org/https://doi.org/10.33546/BNJ.425

Ono, F., & Okamura, M. (2026). Clinical, social, and economic burdens of schizophrenia in Japan: a targeted literature review. *Schizophrenia*. https://doi.org/10.1038/s41537-025-00716-9

Peters, J. H., & Wardana Wisnu. (2013). *Tri Hita Karana : The Spirit of Bali*. Kepustakaan Populer Gramedia.

Pinton, I. C., Nibbio, G., Bertoni, L., Cicale, A., Necchini, N., Zardini, D., Bosco Ubertino, U., Cerati, C., Deste, G., Barlati, S., & Vita, A. (2024). The economic burden of schizophrenia spectrum disorders: clinical and functional correlates and predictors of direct costs. A retrospective longitudinal study. *Psychiatry Research*, *342*. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.116240

Pramana, I. B. G. A. Y., & Herdiyanto, Y. K. (2018). Penerapan Kearifan Lokal Masyarakat Bali yang Dapat Mengurangi Stigma Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Psikologi Udayana*, *5*(2), 226–241. https://doi.org/10.24843/JPU.2018.v05.i02.p01

Pristiyanti, D. C., & Yuwanto, L. (2025). Psychological Health Professionals' Perspectives on Melukat as a Cultural Approach to Psychological Therapy. *Journal of Indonesian Psychological Science (JIPS)*, *5*(1), 79–101. https://doi.org/10.18860/jips.v5i1.31366

Puspasari, H. W., & Agustiya, R. I. (2022). Upaya Preventif Dan Promotif Kesehatan Jiwa Di Kota Denpasar. *Prosiding Nasional 2022 Universitas Abdurachman Saleh SItubondo "SDG's Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Di Era Society 5.0,"* 148–157.

Puspasari, H. W., Sitorus, N., Agustiya, R. I., Pranata, S., Isfandari, S., & Rachmawati, T. (2023). Innovation for Empowering People with Schizophrenia in Empowered Homes Denpasar City. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, *8*(1), 39–57. https://doi.org/10.23917/indigenous.v8i1.20217

Ranjan, L. K., Gupta, P. R., Kiran, M., & Singh, N. K. (2022). Family Care Burden and its Association with Psychological Distress Among Caregivers of Chronic Patients with Schizophrenia. *Journal of Public Health and Primary Care*, *3*(3), 81–85. https://doi.org/10.4103/jphpc.jphpc_16_22

Suardana, I. W., Yusuf, A., Hargono, R., Juanamasta, I. G., Sudiantara, I. K., Gama, I. K., & Mustika, I. W. (2024). Spiritual Coping "Tri Hita Karana" and Depression Prevention Behavior Among The Elderly During The COVID-19 Pandemic. *International Nursing and Health Sciences Symposium*, *12*(s1), 13025. https://doi.org/https://doi.org/10.4081/hls.2024.13025

Syamsuddin, L. (2025, December 15). Mental Health and Resilience of Families with Schizophrenia: A Literature Review. *Proceedings of the 7th International Seminar on Psychology Universitas Muhammadiyah Purwokerto,*. https://doi.org/10.4108/eai.29-5-2025.2360822

Tandon, R., Nasrallah, H., Akbarian, S., Carpenter, W. T., DeLisi, L. E., Gaebel, W., Green, M. F., Gur, R. E., Heckers, S., Kane, J. M., Malaspina, D., Meyer-Lindenberg, A., Murray, R., Owen, M., Smoller, J. W., Yassine, W., & Keshavan, M. (2024). The schizophrenia syndrome, circa 2024: What we know and how that informs its nature. *Schizophrenia Research*, *264*, 1–28. https://doi.org/10.1016/j.schres.2023.11.015

Tessier, A., Roger, K., Gregoire, A., Desnavailles, P., & Misdrahi, D. (2023). Family Psychoeducation To Improve Outcome In Caregivers And Patients With Schizophrenia: A Randomized Clinical Trial. *Frontiers in Psychiatry*, *14*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1171661

Toro, V. D., Antonucci, L. A., Quarto, T., Passiatore, R., Fazio, L., Ursini, G., Chen, Q., Masellis, R., Sportelli, L., Kikidis, G. C., Massari, F., D'Ambrosio, E., Rampino, A., Pergola, G., Weinbergerm Daniel R, Bertolino, A., & Blasi, G. (2024). The interaction between early life complications and a polygenic risk score for schizophrenia is associated with brain activity during emotion processing in healthy participants. *Psychological Medicine*, *54*(8), 1876–1885.

Troughton, A., Chin, M., & Amankwaa, I. (2024). Nature as A therapeutic Place and Tool For Enhancing Service Users' Engagement in Mental Health Services: A Comprehensive Synthesis of Evidence. *Health and Place*, *89*. https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2024.103344

Wahbeh, M. H., & Avramopoulos, D. (2021). Gene-environment interactions in schizophrenia: A literature review. *Genes*, *12*(12). https://doi.org/10.3390/genes12121850

WHO. (2025). *Schizophrenia [Fact sheet].* . Https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Schizophrenia.

Wijaya Mulya, T., Tjahjono, H., Prijonggo, C. W., & Sutanto, N. (2025). Ecotherapy Through a Discursive Lens: Nature-Based Activities, Mental Health, and Local Constructions of Human-Nature Relationship. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, *25*(1), 9–25. https://doi.org/10.1080/14729679.2024.2384729

Windia, W. P. (2021). *Hukum Adat dan Desa Adat Di Bali*. Udayana Press.

Wiyantari Sutaryantha, M. P., & Kusumasari, B. (2020). Indigenous Collaborative Governance: An Understanding of Decision-Making Process at Desa Adat in Bali, Indonesia. *Udayana Journal of Law and Culture*, *4*(2), 119–145. https://doi.org/10.24843/UJLC.2020.v04.i02.p01

Zurlo, L., Dal Bò, E., Gentili, C., & Cecchetto, C. (2025). Olfactory Dysfunction in Schizophrenia and Other Psychotic Disorders: A Comprehensive and Updated Meta-Analysis. *Schizophrenia Research*, *275*, 62–75. https://doi.org/10.1016/j.schres.2024.12.001