

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat, Sulawesi Utara

Jein Ompung<sup>1\*</sup>, Musthika Wida Mashitah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, Indonesia

<sup>1</sup> Puskesmas Bitung Barat, Sulawesi Utara, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 27 Juli 2026

Direvisi: 29 Agustus 2026

Diterima: 31 Agustus 2026

\*Penulis Korespondensi:

E-mail:

[jeinompung@gmail.com](mailto:jeinompung@gmail.com)

### ABSTRAK

Kepatuhan minum obat merupakan faktor penting dalam keberhasilan terapi pasien gangguan jiwa. Salah satu faktor yang diduga memengaruhi kepatuhan tersebut adalah dukungan keluarga sebagai caregiver utama dalam perawatan pasien di komunitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat, Sulawesi Utara. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian melibatkan 32 pasien gangguan jiwa. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan secara bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga yang baik (68,8%) dan memiliki kepatuhan minum obat yang baik (68,8%). Seluruh responden dengan dukungan keluarga baik termasuk kategori patuh minum obat (100%), sedangkan seluruh responden dengan dukungan keluarga kurang termasuk kategori tidak patuh (100%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ( $p=0,000$ ). Dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa. Penguatan peran keluarga melalui edukasi dan pendampingan perlu menjadi bagian dari pelayanan kesehatan jiwa untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mencegah kekambuhan pasien.

**Kata kunci:** dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, gangguan jiwa, skizofrenia

### ABSTRACT

*Medication adherence is a critical determinant of successful treatment outcomes among patients with mental disorders. One of the factors presumed to influence medication adherence is family support, as family members serve as the primary caregivers in community-based mental health care. This study aimed to examine the relationship between family support and medication adherence among patients with mental disorders in the working area of Bitung Barat Community Health Center, North Sulawesi. This study employed a correlational analytic design with a cross-sectional approach. A total of 32 patients with mental disorders participated in the study. Data were analyzed using descriptive statistics to summarize respondents' characteristics, while the association between family support and medication adherence was assessed using the Chi-square test with a significance level of 0.05. The study results showed most respondents reported receiving good family support (68.8%) and demonstrated good medication adherence (68.8%). All respondents who received good family support were adherent to their medication regimen (100%), whereas all respondents with poor family support were non-adherent (100%). The Chi-square test revealed a statistically significant relationship between family support and medication adherence ( $p < 0.001$ ). Family support was significantly associated with medication adherence among patients with mental disorders. Strengthening the role of families through education and continuous support should be integrated into community mental health services to improve medication adherence and reduce the risk of relapse.*

**Keywords:** family support, medication adherence, mental disorders, schizophrenia

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut UU No.18 tahun 2014 adalah kondisi seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadai kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dengan perasaan yang termanisfestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderita dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Kemenkes, 2023).

Kesehatan jiwa dan gangguan jiwa seringkali sulit didefinisikan, orang di anggap sehat jika mereka mampu memainkan peran dalam masyarakat dan perilaku mereka pantas dan adaptif. Sebaliknya, seseorang dianggap sakit jika gagal memainkan peran dan memikul tanggung jawab atau perilakunya tidak pantas (Nisfi, 2021).

World Health Organization (WHO) (2024) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat fisik, mental dan penyakit sosial, bukan semata-mata keadaan tanpa penyakit atau kelemahan. Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia.

Menurut WHO (2024) ada sekitar 300 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa umlah gangguan jia berat atau psikosis atau skizofrenia, urutan pertama Ukraina dengan 6,3% dari jumlah penduduk, urutan kedua diduduki oleh Amerika Serikat dengan 5,9% dari jumlah penduduk dan disusul Estonia dengan 5,8%. Prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia sebanyak 3,7%, (Riskesdas, 2023). Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia akan terus meningkat seiring dengan lajunya pertumbuhan penduduk dan proses globalisasi dimana jumlah penduduk lIndonesia setiap tahun bisa bertambah 3 juta jiwa yang kini sudah menyeluruh total 278.16.661 jiwa. Prevalensi gangguan jiwa di Sulawesi Utara pada tahun 2023 3.085 penduduk yang menderita gangguan jiwa skizofrenia. (Riskesdas, 2023). Data dari Puskesmas Bitung pada tahun 2026, terdapat 32 pasien dengan gangguan jiwa, (Puskesmas Bitung, 2026).

Pasien dengan gangguan jiwa a harus minum obat secara terus menerus sehingga pasien dapat dicegah dari kekambuhan (Yosep & Sutini, 2022). Pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan akan memiliki resiko kekambuhan lebih tinggi (Keliat, 2020). Salah satu kendala dalam mengobati pasien gangguan jiwa adalah

keterlambatan penderita datang ke klinik pengobatan. Kelambatan penanganan ini akan berdampak buruk. Kekambuhan menjadi sering, pengobatan menjadi semakin sulit dan akhirnya akan mengantar penderita pada keadaan kronis berkepanjangan. Penderita gangguan jiwa yang terlambat berobat akan cenderung “kebal” dengan obat-obatan, menggunakan obat yang dosis yang lebih tinggi serta perawatan di rumah sakit yang lebih lama. Pada akhirnya akan meningkatkan biaya dan beban ekonomi keluarga (Irmansyah, 2023).

Kekambuhan yang dialami pasien gangguan jiwa disebabkan ketidakpatuhan pasien disebabkan ketidak patuhan pasien yang mengalami pengobatan. Perlu adanya dukungan dari keluarga, orang-orang terdekat dan juga lingkungan sekitar. Melalui pengawasan secara intensif kepada penderita gangguan jiwa, maka kepatuhan untuk mengkonsumsi obat bisa juga, sehingga pasien merasa memiliki tambahan kekuatan dari keluarga dan orang terdekatnya (Asyari & Prabandari, 2024).

Keluarga sebagai caregiver memegang peranan penting dalam mendukung kepatuhan pasien terhadap regimen terapi yang diberikan. Dukungan dari keluarga sangat diperlukan bagi pasien gangguan jiwa dalam memberikan motivasi untuk minum obat (Yoga, 2023).

Menurut Nursalam (2021) dukungan keluarga adalah pemberian informasi atau nasehat baik secara verbal maupun non verbal, bantuan tindakan atau materi yang diberikan yang membuat individu merasa diperhatikan, dicintai, dan bernilai dengan tujuan menguntungkan bagi individu yang menerima dalam konteks hubungan akrab atau kualitas hubungan perkawinan dan keluarga. Menurut Friedman (2020) bentuk dukungan keluarga diantaranya, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penghargaan.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wea, dkk, (2024) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien rawat jalan dengan gangguan jiwa di Klinik Jiwa Renceng Mose Kabupaten Manggarai, hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga baik dan patuh minum obat ada 25 orang. Sejalan dengan penelitian Palealu (2022) di RSJ Prof. Ratumbuisang Provinsi Sulawesi Utara didapatkan hasil dukungan keluarga berada pada kategori baik dengan kepatuhan tinggi sebanyak 16 responden (72%) dan dukungan keluarga baik dengan kepatuhan minum obat sedang dan kurang sebanyak (27,3%), hasil ini

menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga semakin tinggi pula kepatuhan pasien dalam minum obat. Dapat dikatakan bahwa semakin baik dukungan keluarga semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien dalam program pengobatan, maka terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien rawat jalan dengan gangguan jiwa. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Hamenda (2018) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa yang berobat jalan di Poliklinik Jiwa RSJ Prof Dr. V.L Ratumbuang Manado, hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia afektif yang berobat jalan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2026 di Puskesmas Tumaratas terdapat 32 pasien dengan gangguan jiwa. Data tersebut menggambarkan persentase dengan gangguan skizofrenia 20 pasien dengan gangguan jiwa lainnya 12 pasien. Dari 32 orang keluarga pasien gangguan jiwa, yang datang mengambil obat sesuai instruksi tenaga kesehatan hanya 26 orang sedangkan 6 orang keluarga pasien gangguan jiwa tidak datang sesuai instruksi tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang keluarga pasien yang datang mengambil obat sesuai intruksi tenaga kesehatan, rata-rata mengatakan datang mengambil obat tepat waktu karena sayang atau peduli pada anggota keluarganya yang sakit jiwa dan 3 orang keluarga pasien yang datang ambil mengambil tidak tepat waktu, rata-rata mengatakan datang mengambil obat tidak tepat waktu karena terlalu sibuk dengan pekerjaan. Berdasarkan fenomena dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat, Kota Bitung, Sulawesi Utara. Penelitian dilaksanakan pada April-Juni 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gangguan jiwa yang menjalani pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat. Sampel

penelitian berjumlah 32 pasien gangguan jiwa yang dipilih menggunakan teknik total sampling.

Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin penelitian dan persetujuan dari Puskesmas Bitung Barat dan responden atau keluarga melalui penandatanganan lembar *informed consent*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang diadaptasi dari penelitian sebelumnya oleh Pratista (2024) yang terdiri dari 18 pernyataan positif meliputi aspek dukungan emosional, informasi, instrumental, dan penilaian. Pilihan jawaban Selalu=3, Sering=2, Kadang-Kadang=1, dan Tidak Pernah=0. Dukungan keluarga dikategorikan menjadi baik (skor  $\geq 27$ ) dan kurang (skor  $< 27$ ). Kepatuhan minum obat diukur menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8). Instrumen ini terdiri atas delapan pertanyaan yang mengukur perilaku kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Tujuh pertanyaan pertama menggunakan jawaban dikotomi (Ya/Tidak), sedangkan pertanyaan terakhir menggunakan skala Likert lima kategori. Skor total MMAS-8 berkisar antara 0–8. Kepatuhan minum obat dikategorikan menjadi patuh (skor = 8) dan tidak patuh (skor  $< 8$ ).

Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan proses *editing, coding, entry*, dan *cleaning* sebelum dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, karakteristik keluarga, dukungan keluarga, dan kepatuhan minum obat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada nilai  $\alpha = 0,05$ , sehingga hasil uji dinyatakan bermakna apabila diperoleh nilai  $p < 0,05$ .

Penelitian ini dilaksanakan dengan menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian yang meliputi penghormatan terhadap hak responden, kerahasiaan identitas, asas kemanfaatan (*beneficence*), tidak merugikan (*non-maleficence*), dan keadilan (*justice*). Sebelum pengumpulan data dilakukan, setiap responden atau keluarga telah memperoleh penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi melalui penandatanganan lembar persetujuan (*informed consent*).

## HASIL

Tabel 1

Karakteristik Demografi Pasien Gangguan Jiwa

| Karakteristik Responden | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| Usia                    |               |                |
| 17-25 Tahun             | 5             | 15,6           |
| 26-35 Tahun             | 8             | 25,0           |
| 36-45 Tahun             | 11            | 34,4           |
| 46-55 Tahun             | 5             | 15,6           |
| 56-65 Tahun             | 3             | 9,4            |
| Jenis Kelamin           |               |                |
| Laki-laki               | 19            | 59,4           |
| Perempuan               | 13            | 40,6           |
| Status Perkawinan       |               |                |
| Belum Kawin             | 22            | 68,8           |
| Kawin                   | 8             | 25,0           |
| Cerai Mati              | 2             | 6,3            |
| Tingkat Pendidikan      |               |                |
| SD                      | 7             | 21,9           |
| SMP                     | 6             | 18,8           |
| SMA                     | 19            | 59,4           |
| Pekerjaan               |               |                |
| Tidak Bekerja           | 24            | 75,0           |
| Swasta                  | 2             | 6,3            |
| Wiraswasta              | 3             | 9,4            |
| Nelayan                 | 1             | 3,1            |
| Buruh                   | 2             | 6,3            |
| Total                   | 32            | 100%           |

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan sebagian besar usia pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat berusia 36-45 tahun yaitu sebanyak 11 responden (34,4%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 19 responden (59,4%), status perkawinan sebagian besar belum kawin yaitu 22 responden (68,8%), pendidikan sebagian besar SMA yaitu 19 responden (59,4%), dan sebagian besar tidak bekerja yaitu 24 responden (75,0%).

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan sebagian besar pasien gangguan jiwa dengan diagnosa medis skizofrenia yaitu 28 responden (87,5%), sebagian besar mengalami gangguan jiwa > 5 tahun yaitu 25 responden (78,1%), sebagian besar frekuensi kekambuhan tidak pernah kambuh yaitu 22 responden (68,8%), semua pasien gangguan jiwa pernah di rawat inap yaitu 32 responden (100,0%), semua pasien gangguan jiwa mengalami efek samping obat yaitu 32 responden (100,0%), sebagian besar mudahan dalam mengakses obat yaitu 22 responden (68,8%), semua pasien gangguan jiwa memiliki BPJS yaitu 32 responden (100,0%), dan sebagian besar pasien gangguan jiwa mandiri dalam aktifitas yaitu 30 responden (93,8%).

Tabel 2

Karakteristik Klinis Pasien Gangguan Jiwa

| Karakteristik Responden                    | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------------------------------------|---------------|----------------|
| Diagnosis Medis                            |               |                |
| Skrizofrenia                               | 28            | 87,5           |
| Depresi                                    | 1             | 3,1            |
| Bipolar                                    | 2             | 6,3            |
| Gangguan Kecemasan                         | 1             | 3,1            |
| Fobia                                      |               |                |
| Lama Diagnosis Gangguan Jiwa               |               |                |
| Sedang (1-5 Tahun)                         | 7             | 21,9           |
| Lama (> 5 Tahun)                           | 25            | 78,1           |
| Frekuensi Kekambuhan                       |               |                |
| Tidak Pernah                               | 22            | 68,8           |
| Jarang                                     | 9             | 28,1           |
| Sering                                     | 1             | 3,1            |
| Riwayat Rawat Inap                         |               |                |
| Pernah                                     | 32            | 100,0          |
| Tidak Pernah                               | 0             | 0,0            |
| Efek Samping Obat                          |               |                |
| Ada                                        | 32            | 100,0          |
| Tidak ada                                  | 0             | 0,0            |
| Kemudahan Akses Obat                       |               |                |
| Mudah                                      | 22            | 68,8           |
| Sulit                                      | 10            | 31,3           |
| Kepemilikan BPJS                           |               |                |
| Ada                                        | 32            | 100,0          |
| Tidak ada                                  | 0             | 0,0            |
| Tingkat Kemandirian Pasien dalam Aktifitas |               |                |
| Mandiri                                    | 30            | 93,8           |
| Bantuan Sebagian                           | 2             | 6,3            |
| Total                                      | 32            | 100%           |

Berdasarkan karakteristik keluarga pada Tabel 3 menunjukkan sebagian besar hubungan dengan pasien sebagai anak yaitu 22 responden (68,8%), sebagian besar pendidikan terakhir keluarga SMA yaitu 14 responden (43,8%), sebagian besar pekerjaan keluarga IRT yaitu sebanyak 19 responden (59,4%), sebagian besar stigma yang dirasakan keluarga positif yaitu 26 responden (81,3%), dan sebagian besar keluarga pasien puas terhadap pelayanan kesehatan yaitu 29 responden (90,6%).

Berdasarkan Tabel 4 menunjukan sebagian besar dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat baik yaitu 22 responden (68,8%). Berdasarkan Tabel 5, sebagian besar pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat patuh minum obat yaitu 22 responden (68,8%).

Berdasarkan Tabel 6, terlihat bahwa dukungan keluarga baik yang patuh minum obat yaitu 22 responden (100%), dan dukungan keluarga kurang yang tidak patuh minum obat yaitu

10 responden (100%). Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p < \alpha = 0,05$ ). Hal ini berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat.

Tabel 3  
Karakteristik Keluarga Pasien Gangguan Jiwa

| Karakteristik Responden | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| Hubungan dengan Pasien  |               |                |
| Anak                    | 22            | 68,8           |
| Orang Tua               | 1             | 3,1            |
| Suami/Istri             | 5             | 15,6           |
| Saudara                 | 4             | 12,5           |
| Pendidikan Terakhir     |               |                |
| Keluarga                |               |                |
| SD                      | 2             | 6,3            |
| SMP                     | 9             | 28,1           |
| SMA                     | 14            | 43,8           |
| Perguruan Tinggi        | 7             | 21,9           |
| Pekerjaan Keluarga      |               |                |
| IRT                     | 19            | 59,4           |
| Buruh                   | 1             | 3,1            |
| Nelayan                 | 1             | 3,1            |
| Swasta                  | 2             | 6,3            |
| ASN                     | 6             | 18,8           |
| Pelaut                  | 1             | 3,1            |

|                                       |    |      |
|---------------------------------------|----|------|
| Sopir                                 | 1  | 3,1  |
| Wiraswasta                            | 1  | 3,1  |
| Stigma Yang Dirasakan                 |    |      |
| Keluarga                              |    |      |
| Positif                               | 26 | 81,3 |
| Negatif                               | 6  | 9,4  |
| Kepuasan Terhadap Pelayanan Kesehatan |    |      |
| Puas                                  | 29 | 90,6 |
| Kurang Puas                           | 3  | 9,4  |
| Total                                 | 32 | 100% |

Tabel 4  
Dukungan Keluarga pada Pasien Gangguan Jiwa

| Dukungan Keluarga | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Baik              | 22            | 68,8           |
| Kurang            | 10            | 31,3           |
| Total             | 32            | 100,0          |

Tabel 5  
Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa

| Kepatuhan Minum Obat | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Patuh                | 22            | 68,8           |
| Tidak Patuh          | 10            | 31,3           |
| Total                | 32            | 100,0          |

Tabel 6  
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa

| Dukungan Keluarga | Kepatuhan Minum Obat |           |                 |                 | Total |     | Chi-Square Test (p-value) |
|-------------------|----------------------|-----------|-----------------|-----------------|-------|-----|---------------------------|
|                   | Patuh (n)            | Patuh (%) | Tidak Patuh (n) | Tidak Patuh (%) | (n)   | (%) |                           |
| Baik              | 22                   | 100       | 0               | 0               | 22    | 100 | 0,000                     |
| Kurang            | 0                    | 0%        | 10              | 100             | 10    | 100 |                           |

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Pasien dan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gangguan jiwa berada pada kelompok usia 36–45 tahun yaitu sebanyak 11 responden (34,4%). Usia dewasa merupakan masa yang penuh dengan tuntutan dan tanggung jawab dalam kehidupan, baik dari aspek pekerjaan, keluarga, maupun sosial. Berbagai tekanan yang dialami pada usia produktif dapat menjadi faktor pencetus munculnya gangguan jiwa. Selain itu, pada usia ini individu menghadapi berbagai perubahan dan tantangan hidup yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap masalah kesehatan mental apabila tidak diimbangi dengan kemampuan coping yang baik (Prawiro Susanti, 2021).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gangguan jiwa berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 19 responden

(59,4%). Laki-laki cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan jiwa tertentu karena sering menghadapi tekanan sosial dan ekonomi yang berkaitan dengan peran sebagai pencari nafkah. Selain itu, laki-laki umumnya lebih jarang mengekspresikan masalah emosional dan mencari bantuan profesional dibandingkan perempuan, sehingga kondisi gangguan jiwa dapat berkembang menjadi lebih berat sebelum mendapatkan penanganan yang tepat (Idayati & Suci2023).

Berdasarkan status perkawinan, sebagian besar pasien gangguan jiwa belum kawin yaitu sebanyak 22 responden (68,8%). Status belum menikah dapat berkaitan dengan rendahnya dukungan sosial dan emosional yang diperoleh individu. Dukungan dari pasangan merupakan salah satu faktor protektif yang dapat membantu seseorang mengatasi stres dan berbagai masalah kehidupan. Kurangnya dukungan sosial dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan jiwa

maupun memperburuk kondisi yang sudah ada (Cahyaningrum & Syafiq, 2022).

Dari segi pendidikan, sebagian besar pasien memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 19 responden (59,4%). Tingkat pendidikan berperan dalam kemampuan seseorang memahami informasi kesehatan, termasuk kesehatan jiwa. Pendidikan yang lebih baik umumnya dapat meningkatkan kemampuan individu dalam mengenali gejala gangguan jiwa, mencari pertolongan, serta menerapkan strategi koping yang efektif. Namun, gangguan jiwa dapat terjadi pada semua tingkat pendidikan karena dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial (Adiba, 2023).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gangguan jiwa tidak bekerja yaitu sebanyak 24 responden (75,0%). Kondisi tidak bekerja dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan gangguan jiwa karena dapat menimbulkan masalah ekonomi, menurunkan rasa percaya diri, serta mengurangi interaksi sosial. Di sisi lain, gangguan jiwa yang dialami pasien juga dapat menyebabkan keterbatasan dalam menjalankan aktivitas dan mempertahankan pekerjaan. Oleh karena itu, terdapat hubungan timbal balik antara status pekerjaan dan kondisi kesehatan jiwa (Pratama, 2023).

Asumsi peneliti menyatakan bahwa karakteristik pasien gangguan jiwa dalam penelitian ini didominasi oleh usia dewasa, berjenis kelamin laki-laki, belum menikah, berpendidikan SMA, dan tidak bekerja. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa faktor usia produktif, kurangnya dukungan sosial, serta keterbatasan aktivitas kerja dapat menjadi faktor yang memengaruhi kondisi kesehatan jiwa pasien. Oleh karena itu, diperlukan dukungan keluarga, lingkungan sosial yang positif, serta program rehabilitasi psikososial untuk meningkatkan kualitas hidup dan pemulihan pasien gangguan jiwa.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki diagnosis medis skizofrenia yaitu sebanyak 28 responden (87,5%). Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan proses pikir, persepsi, emosi, dan perilaku. Tingginya jumlah pasien dengan diagnosis skizofrenia dalam penelitian ini menunjukkan bahwa skizofrenia masih menjadi masalah kesehatan jiwa yang dominan dan membutuhkan pengobatan jangka panjang serta pemantauan yang berkesinambungan untuk mencegah terjadinya kekambuhan (Hawari, 2024).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah mengalami gangguan jiwa selama lebih dari 5 tahun yaitu sebanyak 25 responden (78,1%). Lamanya menderita gangguan jiwa menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada dalam fase penyakit kronis yang memerlukan terapi dan rehabilitasi jangka panjang. Kondisi ini dapat memengaruhi fungsi sosial, kemampuan bekerja, dan kualitas hidup pasien. Namun, dengan pengobatan yang teratur dan dukungan keluarga yang baik, pasien tetap dapat mencapai kondisi yang stabil (Wijaya & Lestari, 2023).

Berdasarkan frekuensi kekambuhan, sebagian besar pasien tidak pernah mengalami kekambuhan yaitu sebanyak 22 responden (68,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mampu mempertahankan kondisi kesehatan jiwanya dengan baik. Tidak terjadinya kekambuhan dapat dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, kontrol rutin ke fasilitas kesehatan, serta akses yang baik terhadap pelayanan kesehatan jiwa. Kondisi ini menjadi indikator positif dalam proses pengelolaan gangguan jiwa jangka panjang (Keliat, 2020).

Seluruh pasien dalam penelitian ini pernah menjalani rawat inap yaitu sebanyak 32 responden (100,0%). Riwayat rawat inap menunjukkan bahwa pasien pernah mengalami kondisi gangguan jiwa yang membutuhkan penanganan intensif di rumah sakit. Rawat inap bertujuan untuk menstabilkan kondisi pasien, mengurangi gejala akut, serta membantu proses pemulihan sebelum kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat (Kusumawati & Hartono, 2021).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa seluruh pasien mengalami efek samping obat yaitu sebanyak 32 responden (100,0%). Efek samping obat antipsikotik merupakan hal yang sering dialami pasien gangguan jiwa, seperti mengantuk, tremor, peningkatan berat badan, mulut kering, atau kekakuan otot. Efek samping tersebut dapat memengaruhi kenyamanan pasien dalam menjalani terapi dan berpotensi menurunkan kepatuhan minum obat apabila tidak mendapatkan edukasi dan pendampingan yang memadai dari tenaga kesehatan (BPOM, 2022).

Berdasarkan kemudahan akses obat, sebagian besar pasien menyatakan mudah dalam mengakses obat yaitu sebanyak 22 responden (68,8%). Kemudahan memperoleh obat merupakan faktor penting dalam keberhasilan terapi gangguan jiwa. Ketersediaan obat yang memadai di fasilitas kesehatan, jarak pelayanan yang terjangkau, serta dukungan sistem pembiayaan kesehatan dapat

meningkatkan kontinuitas pengobatan dan menurunkan risiko kekambuhan (Bria, dkk, 2025).

Seluruh pasien dalam penelitian ini memiliki BPJS yaitu sebanyak 32 responden (100,0%). Kepemilikan BPJS memberikan kemudahan bagi pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan, termasuk konsultasi, pengobatan, dan perawatan gangguan jiwa. Adanya jaminan kesehatan dapat mengurangi beban biaya pengobatan sehingga pasien lebih mudah mengakses layanan kesehatan secara berkelanjutan (Rahayu & Pratama, 2025).

Selain itu, sebagian besar pasien mampu melakukan aktivitas secara mandiri yaitu sebanyak 30 responden (93,8%). Kemandirian dalam aktivitas sehari-hari menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki tingkat fungsi yang baik meskipun mengalami gangguan jiwa. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh keberhasilan terapi, dukungan keluarga, serta kemampuan pasien dalam beradaptasi dengan kondisi yang dialaminya. Kemandirian pasien merupakan indikator penting dalam proses rehabilitasi dan peningkatan kualitas hidup (Hawari, 2024).

Asumsi peneliti menyatakan bahwa sebagian besar pasien dengan diagnosis skizofrenia yang telah lama menderita gangguan jiwa mampu mempertahankan kondisi yang stabil karena didukung oleh kepatuhan pengobatan, kemudahan akses obat, kepemilikan BPJS, serta dukungan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Meskipun seluruh pasien mengalami efek samping obat dan memiliki riwayat rawat inap, sebagian besar tetap mampu beraktivitas secara mandiri dan tidak mengalami kekambuhan, yang menunjukkan adanya keberhasilan dalam pengelolaan gangguan jiwa jangka panjang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki hubungan dengan pasien sebagai anak yaitu sebanyak 22 responden (68,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa anak merupakan anggota keluarga yang paling banyak terlibat dalam perawatan pasien gangguan jiwa. Sebagai anggota keluarga terdekat, anak sering kali memiliki peran penting dalam memberikan dukungan emosional, membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari, mengawasi kepatuhan minum obat, serta mendampingi pasien dalam mengakses pelayanan kesehatan. Keterlibatan anak dalam proses perawatan dapat memberikan kontribusi positif terhadap keberhasilan terapi dan pemulihan pasien (Sari & Wijaya, 2024).

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar keluarga pasien memiliki pendidikan terakhir

SMA yaitu sebanyak 14 responden (43,8%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam menerima dan memahami informasi mengenai gangguan jiwa serta tata cara perawatannya. Pendidikan yang lebih baik dapat membantu keluarga memahami pentingnya pengobatan yang teratur, mengenali tanda-tanda kekambuhan, serta memberikan dukungan yang tepat kepada pasien. Namun demikian, keberhasilan perawatan pasien tidak hanya ditentukan oleh tingkat pendidikan, tetapi juga oleh pengalaman, dukungan sosial, dan akses terhadap informasi kesehatan (Notoatmodjo, 2021).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan keluarga adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 19 responden (59,4%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar anggota keluarga yang terlibat dalam perawatan pasien memiliki waktu yang lebih banyak untuk mendampingi dan mengawasi pasien dalam kehidupan sehari-hari. Kehadiran anggota keluarga di rumah dapat memberikan dukungan yang berkesinambungan, membantu pemantauan kondisi pasien, serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan (Putri & Wahyuni, 2021).

Berdasarkan stigma yang dirasakan keluarga, sebagian besar keluarga memiliki stigma positif yaitu sebanyak 26 responden (81,3%). Stigma positif menunjukkan bahwa keluarga memiliki penerimaan yang baik terhadap kondisi pasien dan tidak menganggap gangguan jiwa sebagai sesuatu yang memalukan. Sikap positif keluarga dapat meningkatkan kualitas dukungan yang diberikan kepada pasien, mengurangi diskriminasi dalam lingkungan keluarga, serta membantu pasien dalam proses pemulihan. Sebaliknya, stigma negatif dapat menyebabkan pasien merasa dikucilkan, rendah diri, dan berisiko mengalami hambatan dalam proses pengobatan (Stuart, 2021).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 29 responden (90,6%). Tingginya tingkat kepuasan keluarga dapat mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan yang baik, baik dari aspek komunikasi tenaga kesehatan, ketersediaan layanan, kemudahan akses pengobatan, maupun perhatian yang diberikan kepada pasien dan keluarga. Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kepercayaan keluarga terhadap tenaga kesehatan serta mendorong keluarga untuk terus

memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal (Azwar, 2020).

Asumsi peneliti menyatakan bahwa tingginya keterlibatan keluarga, khususnya anak sebagai pendamping utama pasien, didukung oleh tingkat pendidikan yang cukup baik, penerimaan keluarga yang positif terhadap gangguan jiwa, serta kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Kondisi tersebut memungkinkan keluarga memberikan dukungan yang optimal kepada pasien, sehingga dapat membantu meningkatkan kepatuhan pengobatan, mencegah kekambuhan, dan mendukung proses pemulihan pasien gangguan jiwa secara berkelanjutan.

### **Dukungan Keluarga**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar dukungan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung baik yaitu 22 responden (68,8%). Hal ini berarti keluarga selalu memberikan dukungan secara terus-menerus pada pasien gangguan jiwa. Hasil ini menunjukkan bahwa keluarga telah berperan aktif dalam memberikan bantuan, perhatian, dan pendampingan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam proses perawatan dan pemulihan pasien karena keluarga merupakan orang terdekat yang berinteraksi secara langsung dengan pasien dalam kehidupan sehari-hari (Abi, 2022).

Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental. Dukungan emosional diberikan melalui perhatian, kasih sayang, dan penerimaan terhadap kondisi pasien. Dukungan informasional diberikan dengan membantu pasien memahami pentingnya pengobatan dan kontrol rutin. Dukungan penghargaan ditunjukkan melalui pemberian motivasi dan penguatan positif kepada pasien, sedangkan dukungan instrumental diberikan dalam bentuk bantuan finansial, pendampingan ke fasilitas kesehatan, serta membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari pasien (Setiadi, 2021).

Tingginya dukungan keluarga dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh adanya hubungan yang dekat antara anggota keluarga dengan pasien. Selain itu, sebagian besar keluarga memiliki persepsi yang positif terhadap gangguan jiwa dan merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Kondisi tersebut dapat meningkatkan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan dan mendorong keluarga untuk

memberikan perhatian yang lebih besar terhadap kondisi pasien (Andarmoyo, 2022).

Dukungan keluarga yang baik sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan pasien gangguan jiwa. Pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang optimal cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan, rutin melakukan kontrol kesehatan, memiliki motivasi untuk sembuh, serta lebih mampu beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat meningkatkan risiko ketidakpatuhan minum obat, munculnya stres psikologis, dan terjadinya kekambuhan (Niven, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Setiadi, (2021) yang menyatakan bahwa keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi pasien gangguan jiwa. Keluarga yang memberikan dukungan secara konsisten dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien, mempercepat proses rehabilitasi, serta mengurangi angka kekambuhan. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien perlu terus ditingkatkan melalui edukasi dan pendampingan dari tenaga kesehatan.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa tingginya dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bitung dipengaruhi oleh penerimaan keluarga yang baik terhadap kondisi pasien, kemudahan akses pelayanan kesehatan, serta pemahaman keluarga mengenai pentingnya peran mereka dalam proses pemulihan. Dukungan keluarga yang baik menjadi modal penting dalam membantu pasien mempertahankan kondisi kesehatan jiwa yang stabil dan meningkatkan kualitas hidupnya.

### **Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung patuh minum obat yaitu 22 responden (68,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah memiliki kesadaran yang baik terhadap pentingnya pengobatan dalam mengendalikan gejala gangguan jiwa dan mencegah terjadinya kekambuhan. Kepatuhan minum obat merupakan salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan terapi pada pasien gangguan jiwa, khususnya pada pasien dengan diagnosis skizofrenia yang memerlukan pengobatan jangka panjang dan berkelanjutan (Kemenkes RI, 2022).

Kepatuhan minum obat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti dukungan keluarga, pengetahuan pasien tentang penyakit yang diderita,

akses terhadap pelayanan kesehatan, hubungan yang baik dengan tenaga kesehatan, serta ketersediaan obat. Dalam penelitian ini, sebagian besar pasien memiliki dukungan keluarga yang baik, kemudahan dalam mengakses obat, serta seluruh pasien memiliki jaminan kesehatan BPJS. Kondisi tersebut dapat memudahkan pasien untuk memperoleh pengobatan secara rutin sehingga meningkatkan kepatuhan dalam menjalani terapi (Prabowo, 2024).

Tingginya tingkat kepatuhan minum obat pada penelitian ini juga dapat dikaitkan dengan rendahnya frekuensi kekambuhan yang dialami pasien. Sebagian besar pasien dilaporkan tidak pernah mengalami kekambuhan, yang menunjukkan bahwa pengobatan yang dijalani secara teratur mampu membantu mempertahankan kondisi pasien tetap stabil. Penggunaan obat secara teratur dapat mengendalikan gejala gangguan jiwa, mengurangi risiko rawat inap berulang, serta meningkatkan kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Yosep, 2022).

Meskipun demikian, seluruh pasien dalam penelitian ini mengalami efek samping obat. Efek samping seperti mengantuk, tremor, mulut kering, atau peningkatan berat badan sering menjadi alasan pasien menghentikan pengobatan. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tetap patuh mengonsumsi obat meskipun mengalami efek samping. Hal ini mengindikasikan adanya pemahaman yang baik mengenai manfaat pengobatan serta dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan dalam mengatasi hambatan selama menjalani terapi (Pratama & Sari, 2023).

Menurut teori, Keliat, (2020) kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa sangat penting untuk menjaga stabilitas kondisi mental, mencegah kekambuhan, mengurangi risiko komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Pasien yang tidak patuh minum obat memiliki risiko lebih besar mengalami kekambuhan, perburukan gejala, dan kebutuhan perawatan ulang di rumah sakit. Oleh karena itu, edukasi yang berkelanjutan mengenai pentingnya pengobatan perlu terus diberikan kepada pasien dan keluarga.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa tingginya kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bitung dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang baik, kemudahan akses terhadap obat, kepemilikan BPJS, serta kualitas pelayanan kesehatan yang memuaskan. Faktor-faktor tersebut memberikan motivasi kepada pasien untuk tetap menjalani pengobatan secara teratur sehingga membantu

mempertahankan kondisi kesehatan jiwa yang stabil dan mengurangi risiko terjadinya kekambuhan.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat**

Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p < \alpha = 0,05$ ). Hal ini berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung maka diputuskan  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Dimana dukungan keluarga baik yang patuh minum obat yaitu 22 responden (68,8%), dan dukungan keluarga kurang yang tidak patuh minum obat yaitu 10 responden (31,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien gangguan jiwa terhadap pengobatan. Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang paling dekat dengan pasien dan memiliki peran dalam mengingatkan jadwal minum obat, mendampingi pasien saat kontrol ke fasilitas kesehatan, memberikan motivasi untuk tetap menjalani pengobatan, serta membantu mengatasi berbagai kendala yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan. Kehadiran keluarga yang memberikan perhatian dan pengawasan secara konsisten dapat meningkatkan kesadaran pasien untuk mematuhi terapi yang telah ditetapkan (Sari, 2026).

Dukungan keluarga yang baik juga dapat membantu pasien mengatasi berbagai hambatan dalam menjalani pengobatan, seperti rasa bosan karena harus mengonsumsi obat dalam jangka waktu lama, efek samping obat, maupun stigma yang masih melekat terhadap gangguan jiwa. Pasien yang mendapatkan dukungan emosional dari keluarga cenderung merasa lebih dihargai, diperhatikan, dan memiliki motivasi yang lebih besar untuk mempertahankan kesehatannya. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan pasien merasa diabaikan sehingga berisiko menghentikan pengobatan atau tidak mengonsumsi obat sesuai anjuran (Azizah, 2020).

Secara teori, dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, informasional, penghargaan, dan instrumental. Keempat bentuk dukungan tersebut berkontribusi dalam meningkatkan perilaku kesehatan pasien, termasuk kepatuhan minum obat. Dukungan emosional berupa kasih sayang dan perhatian dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien. Dukungan informasional membantu pasien memahami pentingnya pengobatan. Dukungan penghargaan memberikan

motivasi dan semangat, sedangkan dukungan instrumental berupa bantuan biaya, transportasi, dan pendampingan dalam memperoleh pelayanan kesehatan (Fredman, 2020).

Menurut Fredman (2020) salah satu fungsi keluarga yaitu keluarga sebagai perawat kesehatan, dimana keluarga berfungsi untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan seperti gangguan jiwa dan gangguan kesehatan lainnya, sehingga kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami masalah tersebut dan memberi dukungan. Dukungan keluarga yang dapat dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan dukungan emosional (Fredman, 2020). Keluarga sebagai sosial support system juga dapat dikatakan sebagai saran terdekat bagi seseorang yang membutuhkan dukungannya. Begitu sebaliknya keluarga juga dapat menjadi resiko bagi kerentanan penderita skizofrenia. Dampak dari keluarga yang tidak ada dukungan terhadap pasien skizofrenia terjadinya kekambuhan penyakitnya (Schlosser, 2020).

Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Sirigian (2022) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Sangkanhurip ditemukan hasil ada pengaruh dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat ( $P\text{-value} = 0,000$ ). Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Larasati (2023) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kembaran II ditemukan hasil ( $p\text{-value} = 0,003$ ).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh fakta bahwa sebagian besar pasien dalam penelitian memiliki akses yang mudah terhadap obat, seluruh pasien memiliki BPJS, serta sebagian besar keluarga merasa puas terhadap pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut semakin memperkuat peran keluarga dalam memastikan pasien menjalani pengobatan secara teratur. Dengan adanya dukungan keluarga yang optimal, pasien lebih mudah mempertahankan kepatuhan minum obat sehingga risiko kekambuhan dapat diminimalkan (Suharti & Wijaya, 2026).

Asumsi peneliti menyatakan bahwa pasien gangguan jiwa yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan karena memperoleh perhatian, pengawasan, motivasi, dan bantuan secara berkelanjutan dari anggota keluarga. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan rendahnya kepatuhan minum obat akibat minimnya pengawasan dan dorongan dalam

menjalani terapi. Oleh karena itu, keluarga perlu dilibatkan secara aktif dalam setiap program perawatan pasien gangguan jiwa guna meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mendukung proses pemulihan yang optimal.

Dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien gangguan jiwa untuk mengonsumsi obat secara teratur. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik, baik berupa dukungan emosional, informasional, instrumental, maupun penghargaan, cenderung lebih patuh dalam menjalani terapi farmakologis. Sebaliknya, pasien dengan dukungan keluarga yang kurang akan lebih berisiko mengalami ketidakpatuhan minum obat sehingga berpotensi meningkatkan kekambuhan

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bitung Barat, Sulawesi Utara, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden merupakan pasien berusia 36–45 tahun, berjenis kelamin laki-laki, belum menikah, berpendidikan terakhir SMA, dan tidak bekerja. Mayoritas responden didiagnosis menderita skizofrenia dengan lama menderita lebih dari lima tahun, memiliki akses obat yang mudah, seluruhnya memiliki kepesertaan BPJS, dan sebagian besar mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Karakteristik keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar anggota keluarga yang merawat pasien adalah anak, berpendidikan SMA, memiliki persepsi stigma yang positif, serta merasa puas terhadap pelayanan kesehatan. Sebagian besar keluarga memberikan dukungan yang baik kepada pasien (68,8%), dan sebagian besar pasien memiliki kepatuhan minum obat yang baik (68,8%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa ( $p = 0,000$ ;  $p < 0,05$ ). Seluruh pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik termasuk dalam kategori patuh minum obat, sedangkan seluruh pasien dengan dukungan keluarga yang kurang termasuk dalam kategori tidak patuh. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan erat dengan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi farmakologis. Dengan demikian, penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan keluarga, semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa. Oleh karena itu, peningkatan

keterlibatan keluarga melalui edukasi, pendampingan, dan pemberdayaan dalam perawatan pasien perlu menjadi bagian penting dari pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunitas guna meningkatkan keberhasilan terapi, mempertahankan stabilitas kondisi pasien, serta mencegah terjadinya kekambuhan.

## REFERENSI

- Abi Muhlisin. (2022). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gossyen Publishing.
- Adiba, S. A. (2023). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Pada Pasien Di Klinik Dokter Keluarga Di Kota Jambi*. FKIK Universitas Jambi.
- Andarmoyo, S. (2022). *Keperawatan Keluarga: Konsep Teori, Proses, dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Asyari, W. H., Widayanti, A. W., Prabandari, Y. S. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Dengan Gangguan Jiwa: Studi Literature Review. *Majalah Farmaseutik*, 20(3), 404-411.  
<https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v20i3.96306>.
- Azizah, L. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa: Teori Dan Aplikasi Praktik Klinik*. Indomedia Pustaka.
- Azwar, A. (2020). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan BPOM. (2022). *Pedoman Monitoring Efek Samping Obat (MESO) Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: BPOM.
- Bria, Y., Tae, Y., & Manu, A. (2025). *Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Paranoid di RSKD Jiwa Naimata Kupang*. *Jurnal Pembangunan Pendidikan*, 13(2).
- Cahyaningrum, P., & Syafiq, M. (2022). *Gambaran Dukungan Sosial Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Terlantar*. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(1).
- Friedman. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, Praktik. (5th Ed)*. Jakarta: EGC.
- Hamenda, M., dkk. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara*. *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*.
- Hawari, D. (2024). *Skizofrenia Pendekatan Holistik (BPSS) Bio-Psiko-Sosial-. Spiritual*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas. Indonesia.
- Larasati Dewi Antika. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II*.
- Idayati, S., & Suci, S. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 13(2), 45-53.
- Irmansyah, et al. (2023). *Civic Engagement And Mental Health System Strengthening In Indonesia*. (Studi Kualitatif Mengenai Pandangan Profesional Kesehatan).
- Keliat, B. A. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2022). *Pedoman dan Standar Pelayanan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2023). *Undang-Undang Kesehatan Jiwa Tahun 2023*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Niven, N. (2022). *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lainnya*. Jakarta: EGC.
- Nisfi, N. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Lama Rawat Inap Pasien Skizofrenia di RSJ GRHASIA*. Yogyakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2021). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pelealu, A., Bidjuni, H., & Wowiling, F. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara. *e-Journal Keperawatan*, 6(1), 5-24.
- Pratista Agny (2024) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Poli Jiwa Rsud Dr. Soegiri Lamongan.
- Pratama, A. (2023). *Hubungan Status Pekerjaan dengan Tingkat Depresi pada Pasien Gangguan Jiwa*. Universitas Kesehatan Mandiri.
- Pratama, A., & Sari, D. K. (2023). Kepatuhan Minum Obat Dan Efek Samping Terapi Pada

- Pasien. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 12(2), 45–53. doi.org.
- Prabowo, E. (2024). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawiro, A., Susanti, H. (2021). Hubungan Karakteristik Usia Produktif dengan Tingkat Stres dan Kerentanan Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 245–252.
- Putri, A. S., & Wahyuni, S. (2021). Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Kronis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(2),s 115-122.
- Rahayu, P., & Pratama, R. (2025). Evaluasi Peran BPJS Kesehatan dalam Mendukung Akses Layanan Kesehatan Mental di Indonesia. *Jurnal Penelitian Kebijakan Kesehatan*, 5(2), 112-124.
- Riskesda (2023). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2023*.
- Sari, I. (2026). Peran Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Stikes Majapahit Mojokerto*, 13(2), 45-52.
- Sari, P. & Wijaya, A. (2024). Peran Keluarga Sebagai Caregiver Utama Dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(2), 115-122.
- Schlosser, A. E. (2020). *Self-Disclosure Versus Self-Presentation On Social Media*. *Current Opinion in Psychology*, 31, 1-6.
- Setiadi. (2021). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Sirigian Ira Octavia. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkanhurip*.
- Stuart, G. W. (2021). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore: Elsevie
- Suharti, T., & Wijaya, A. (2026). Hubungan Dukungan Keluarga dan Akses Jaminan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(2), 45–52. doi.org
- Wea, L. D., Jakri, Y., & Wandu, S. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Rawat Jalan Dengan Gangguan Jiwa Di Klinik Jiwa Renceng Mose Kabupaten Manggarai. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(1), 11–18.
- WHO. (2024). *Mental Disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.
- Wijaya, A., & Lestari, S. (2023). Analisis Fase Kronis dan Kualitas Hidup Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2), 145–152.
- Yoga, R. (2023). Peran Keluarga Sebagai Caregiver Dalam Mendukung Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2), 115-122.
- Yosep, H. I., Sutini, T. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (Cetakan VI). Bandung: PT. Refika Aditama.