



Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2025

Ayu Trinanda^{1*}, Amelia Susanti², Edo Gusdiansyah³

¹Keperawatan, Universitas Alifah Padang

²Keperawatan, Universitas Alifah Padang

¹trinandaa535@gmail.com , ²ameliasusanti@alifah.ac.id , ³edo.gusdiansyah@gmail.com

Abstrak

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang dan kepatuhan tinggi dalam minum obat untuk mencegah kekambuhan. Namun, fenomena yang sering terjadi di lapangan adalah rendahnya tingkat kepatuhan pasien skizofrenia dalam menjalani terapi farmakologis. Salah satu faktor yang diduga berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat adalah dukungan keluarga. Keluarga sebagai support system utama berperan penting dalam proses pemulihan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2025. Penelitian menggunakan desain Kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian telah dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Pengumpulan data dilakukan selama 11 hari yaitu tanggal 14 Juli- 24 Juli 2025. Populasi penelitian ini sebanyak 234 dengan sampel sebanyak 70 pasien Skizofrenia yang menjalani pengobatan menggunakan rumus *slovin* dengan teknik pengambilan sampel *Simple Random Sampling*. Instrument Kepatuhan Minum Obat yang digunakan adalah kuisioner *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)* dan instrument Dukungan Keluarga. Analisa dilakukan secara Univariat dan Bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 65,7% responden kurang patuh dalam minum obat dan 52,9% memiliki keluarga kurang mendukung. Uji Bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat ($p\text{-value}=0,002$). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Diharapkan perawat jiwa di Puskesmas dapat memberikan informasi dan edukasi tentang pentingnya patuhan minum obat kepada keluarga pasien skizofrenia.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Skizofrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan reaksi seseorang yang mengalami gangguan psikotik, dengan adanya gangguan kepribadian pada proses berpikir, artinya seseorang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang di kendalikan. Gangguan ini umumnya ditandai dengan suatu karakteristik dalam pola pemikiran yang persepsinya salah, emosi, pergerakan dan perilaku, dengan penyebabnya hingga saat ini belum diketahui, tetapi skizofrenia ini dapat dialami oleh seseorang karena adanya multipel faktor. Setiap gejala atau tanda dapat terlihat pada gangguan neurologik dan psikiatrik lainnya (Welden et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 prevalensi pasien skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) di kalangan orang dewasa. Penyakit ini tidak sesering gangguan mental lainnya. Onset paling sering terjadi pada masa remaja akhir dan usia puluhan, dan onset cenderung terjadi lebih awal pada pria dibandingkan pada wanita (WHO,2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan prevalensi skizofrenia di Indonesia meningkat dari 1,7% menjadi 6,7%. Prevalensi tahun 2021 dan 2022 ada sekitar 77% penderita skizofrenia yang telah diteliti 91%, pasien skizofrenia yang berbahaya seperti melukai diri sendiri ditahun 2022 tercatat sebanyak 91 jiwa (Simbolon et al., 2021).

Berdasarkan sistem informasi riset daerah, prevelensi skizofrenia di Sumatera Barat adalah 1,9 permil. Data skizofrenia di Sumatera Barat pada tahun 2023, jumlah penderita skizofrenia di Sumatera Barat adalah 14,571 orang. Dan

75% diantaranya penderita skizofrenia mulai mengindapnya pada usia 16-25 tahun. Sedangkan di data pada tahun 2021 dari 2.543 kasus gangguan jiwa 2.091 (82,2%) diantaranya mengalami skizofrenia (Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2023). Penyebab terjadinya skizofrenia yaitu dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan (seperti trauma di masa lalu, masalah interpersonal, masalah keluarga, kegagalan mencapai cita-cita, himpitan ekonomi), pola asuh keluarga yang tidak baik seperti pola asuh otoriter dan penelantaran. Faktor-faktor yang berhubungan dengan skizofrenia antara lain faktor internal (riwayat pekerjaan, pendapatan keluarga); faktor eksternal (penyakit penyerta, Riwayat konsumsi obat); faktor somatik (riwayat keluarga); faktor psikososial (masalah perkawinan, pola asuh keluarga, gagal mencapai cita-cita); faktor tipe kepribadian (introvet dan ekstrovet) (Sarwin et al., 2022).

Menurut Stuart (2017) secara umum gejala skizofrenia dibagi menjadi dua jenis, yaitu gejala positif (gejala nyata), yaitu waham, halusinasi, dan gangguan perilaku aneh, gangguan pikiran bicara kacau, ekopraksia (peniruan gerakan orang lain yang diamati klien) asosiasi longgar (pikiran atau gagasan yang terpecah-pecah dan ambivalensi (mempertahankan keyakinan yang tampak kontradiktif tentang individu). Gejala negatif (gejala samar), yaitu afek datar, avolisi (malas melakukan sesuatu, defisit perhatian, apatis, anhedonia (ketidakmampuan merasakan kesenangan yang normal), asosial, katatonia (imobilisasi karena faktor psikologis). Secara umum dampak yang ditimbulkan penderita skizofrenia bagi keluarga antara lain efek emosional (psikologis) yaitu rasa bersalah, dendam, marah, malu, kebingungan dan keputusan adalah beberapa emosi yang dirasakan oleh mereka yang terkait dan merawat seseorang dengan Skizofrenia. Orang tua merasa bersalah dan marah jika mereka memiliki anak dengan Skizofrenia, karena orang tua khawatir bagaimana penyakit tersebut bisa berkembang (Sarwin et al., 2022).

Gangguan skizofrenia cenderung berperilaku aneh, mempertahankan aktifitas tertentu secara berulang-ulang seperti mondar mandir, melamun, tidak mampu melakukan aktivitas mandiri contohnya bekerja, mandi dan makan, pembicaraan yang tidak biasa, dan tidak jarang menunjukkan perilaku agresif, seperti marah-marah atau mengganggu orang sekitarnya (Samudro et al., 2020). Hampir semua pasien skizofrenia kronis mengalami kekambuhan berulang kali sehingga mengakibatkan penurunan keterampilan personal dan pekerjaan (*vokasional*) serta meningkatkan biaya perawatan. Kekambuhan merupakan keadaan penderita dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan penderita harus dirawat kembali. Kekambuhan dapat disebabkan oleh empat faktor yaitu: pasien ketidakpatuhan minum obat, dokter sebagai pemberi resep, penanggung jawab pasien (perawat puskesmas), dan keluarga (Yosep, 2019). Tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia dapat terjadi jika ketidakpatuhan dalam minum obat dan melakukan perawatan, kontrol tingkat kekambuhan perbulan diperkirakan 3,5% dan 11,0% untuk pasien yang telah menghentikan pengobatan (Welden et al., 2022).

Kepatuhan minum obat merupakan salah satu perilaku individu dalam menaati suatu amanat yang disampaikan oleh tenaga kesehatan dalam hal patuh minum obat, mengkonsumsi obat sesuai resep dan mengkonsumsi obat tepat waktu. Kepatuhan minum obat pasien dapat berubah akibat keyakinan yang dimiliki oleh pasien. Keyakinan tersebut dapat mempengaruhi pasien untuk melakukan pengobatan (Kaunag, Kannine, & Kallo, 2015). Penilaian kepatuhan minum obat di nilai berdasarkan kedisiplinan pasien minum obat, kemandirian pasien dalam minum obat dan kesadaran pasien minum obat. Dengan klasifikasi kepatuhan sebagai berikut: Kepatuhan tinggi (*high adherence*) adalah klien yang mengkonsumsi obat secara teratur sesuai petunjuk yakni tidak kehilangan satu atau lebih dari dosis pengobatan yang di tentukan serta minum obat sesuai jangka waktu antar tablet. Kepatuhan sedang (*mediun adherence*) klien yang memiliki putus obat. Maupun berhenti terapi pengobatan untuk sementara (Anonim, 2014).

Beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien skizofrenia dalam minum obat antara lain: yang pertama ada faktor individu (*Internal*) yang mana kurangnya *insight*/ wawasan terhadap penyakit, yang kedua ada faktor sosial kurangnya dukungan keluarga, yang ketiga faktor pelayanan kesehatan hubungan pasien- Dokter yang kurang baik, faktor obat itu sendiri dosis yang tidak sesuai (Ofiaz, F., Ocaktan, M.E, (2022). Keluarga sangat penting bagi penderita skizofrenia, dimana salah satu peran dan fungsi keluarga adalah memberi fungsi afektif untuk pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarganya dalam memberi kasih sayang. Salah satu wujud dari fungsi tersebut adalah memberikan dukungan pada anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita sakit. Fungsi dan peran keluarga adalah sebagai sistem pendukung dalam memberikan bantuan, dan pertolongan bagi anggotanya dalam perilaku minum obat, dan anggota keluarga siap memberikan pertolongan dan bantuan ketika dibutuhkan keluarga yang sejalan dengan konsep dukungan sosial terbagi dalam empat dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, serta dukungan penghargaan.

Keluarga merupakan satu atau lebih individu yang tergabung karena ikatan tertentu untuk saling membagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga. Konflik-konflik keluarga dan interaksi keluarga yang negatif dapat menumpuk stress pada anggota keluarga yang mengalami skizofrenia, sehingga meningkatkan resiko episode yang berulang. Hampir setiap masalah kesehatan mulai dari awal sampai pada penyelesaiannya akan dipengaruhi oleh keluarga. Salah satu fungsi keluarga dibidang kesehatan

adalah memelihara kesehatan anggota keluarganya dan memberi perawatan serta dukungan kepada anggota keluarga yang sakit dan tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usia yang terlalu muda (Friedman, 2019).

Upaya yang dilakukan menurut Friedman (2019) yaitu dijelaskan bahwa salah satu fungsi keluarga yaitu, keluarga sebagai perawat kesehatan, dimana keluarga berfungsi untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan seperti gangguan jiwa dan gangguan kesehatan yang lainnya, sehingga kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami masalah tersebut dan memberi dukungan. Dukungan keluarga yang dapat dukungan informasional (memberikan informasi), dukungan instrumental (memfasilitasi kebutuhan) dan dukungan penilaian (sumber dan validator identitas) (Friedman, 2019).

Dampak dari keluarga tidak memiliki dukungan terhadap pasien skizofrenia ini akan berdampak terjadinya kekambuhan penyakitnya. Data di Indonesia sebanyak 49% penderita skizofrenia mengalami rawat ulang setelah dipulangkan selama 1 tahun. Dilaporkan juga bahwa dalam kurun waktu 6 bulan pasca rawat inap didapatkan 30%-40% penderita mengalami kekambuhan, sedangkan setelah 1 tahun pasca rawat inap sebesar 40%-50% penderita mengalami kekambuhan, sedangkan setelah 3-5 tahun pasca rawat inap didapatkan 65%-75% penderita mengalami kekambuhan (Hardianto, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang terdapat 3 puskesmas yang tertinggi di kota padang yaitu Puskesmas Lubuk Buaya terdapat 234 jiwa, Puskesmas Belimbing 171 jiwa dan Puskesmas Kuranji terdapat 196 jiwa pada tahun 2023. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang peneliti lakukan pada tanggal 19 februari 2025, di Puskesmas Lubuk Buaya Padang didapatkan dari 10 keluarga mengatakan patuhan minum obat. skizofrenia adalah penderita mengalami stress emosional tinggi dapat melakukan kekerasan. Kemunduran kemauan, gangguan proses berfikir, kadang pegerakan lambat secara nyata sampai berhari-hari. Keluarga penderita skizofrenia juga mengatakan bahwa penyebab dari skizofrenia yaitu kurangnya dukungan keluarga seperti keluarga (merasa malu, kurang perhatian, dan kurang rasa kasih sayang).

METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain cross-sectional study yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga sebagai variabel independen dengan tingkat kepatuhan minum obat sebagai variabel dependen pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya, Padang, pada tahun 2025. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan pengukuran hubungan antarvariabel pada satu titik waktu tertentu, sehingga efisien untuk mengidentifikasi asosiasi tanpa intervensi longitudinal yang memakan waktu lebih lama. Penelitian dilaksanakan secara keseluruhan dari bulan Februari hingga September 2025, dengan pengumpulan data primer dilakukan secara intensif selama 11 hari berturut-turut, yaitu tanggal 14 hingga 24 Juli 2025, untuk memastikan data segar dan representatif dari kondisi pasien saat itu. Populasi target mencakup seluruh 234 pascasakit skizofrenia yang sedang menjalani pengobatan rutin di puskesmas tersebut, sementara sampel diambil sebanyak 70 responden menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan sampling 5% dan teknik simple random sampling guna menjamin representativitas dan mengurangi bias seleksi.

Pengumpulan data primer dilakukan melalui dua kuesioner standar yang telah tervalidasi, yaitu Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat dengan skala 8 item yang menilai perilaku pasien seperti kelupaan dan ketidakpedulian terhadap regimen obat, serta kuesioner dukungan keluarga yang mengeksplorasi dimensi emosional, instrumental, informasional, dan appraisal dari keluarga pasien. Instrumen-instrumen ini dipilih karena reliabilitas dan validitasnya yang tinggi dalam konteks penyakit kronis seperti skizofrenia, di mana kepatuhan obat sangat dipengaruhi faktor sosial. Data yang terkumpul kemudian diolah secara univariat untuk mendeskripsikan frekuensi dan persentase masing-masing variabel, serta bivariat menggunakan uji chi-square untuk menguji hubungan statistik antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat, dengan tingkat signifikansi 0,05 dan bantuan perangkat lunak statistik seperti SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

1. Kepatuhan Minum Obat.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2025

Kepatuhan Minum Obat	<i>f</i>	%
Baik	24	34,3
Kurang Baik	46	65,7
Total	70	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden didapatkan kurang dari separuh yaitu (65,7%) responden memiliki kepatuhan minum obat yang kurang baik di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya padang. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ira Octavia Sirigian (2022) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Sangkanhurip ditemukan hasil kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia sebagian besar tidak patuh (51,3%). Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Dewi Antika Larasati (2023) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kembaran II ditemukan hasil 27 responden sebagian tidak patuh (61,4%).

Skizofrenia adalah penyakit mental kronis yang parah, ditandai dengan kesulitan berkomunikasi, gangguan realitas, afek yang menyimpang atau tumpul, gangguan kognitif dan kesulitan melakukan tugas sehari-hari. Skizofrenia merupakan gangguan otak yang bersifat kronis dan melumpuhkan, ditandai dengan pola pikir yang tidak teratur, waham, delusi, halusinasi dan perilaku aneh atau katatonik (Pardede & Laia, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa rendahnya tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia dipengaruhi oleh kurangnya dukungan keluarga, keterbatasan waktu keluarga karena sebagian besar bekerja, serta beban ganda yang dialami keluarga terutama perempuan. Dukungan keluarga yang optimal berupa pengawasan, motivasi, dan perhatian diyakini dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur, sehingga risiko kekambuhan dapat ditekan.

2. Dukungan Keluarga

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025

Dukungan Keluarga	<i>f</i>	%
Kurang Mendukung	37	52,9
Mendukung	33	47,1
Total	70	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden didapatkan kurang dari separuh yaitu (52,9%) responden memiliki dukungan keluarga yang kurang mendukung di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya padang. Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Ira Octavia Sirigian (2022) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Sangkanhurip ditemukan hasil dukungan keluarga tidak mendukung (59%). Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Dewi Antika Larasati (2023) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kembaran II ditemukan hasil dukungan keluarga yang tidak mendukung (54,5%).

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Setiap orang tua mengharapkan anaknya patuh dan banyak lagi harapan lain tentang anak yang kesemuanya berbentuk sesuatu yang positif. Sementara itu, setiap orang tua berkeinginan untuk mendidik anaknya secara baik dan berhasil. Mereka berharap mampu membentuk anak yang punya kepribadian, anak yang beriman dan bertaqwa

kepada Tuhan Yang Maha Esa, anak yang berakhlak mulia, anak yang berbakti terhadap orangtua, anak yang berguna bagi dirinya, keluarga, masyarakat, nusa, bangsa, dan negara serta bagi agamanya (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Fredman (2019) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Fredman mendefinisikan dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. Ketiga interaksi dukungan sosial keluarga bersifat reprobabilitas (sifat dan hubungan timbal balik), advis atau umpan balik (kualitas dan kualitas komunikasi) dan keterlibatan emosional (kedalaman intimasi dan kepercayaan) dalam hubungan sosial.

Keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap anggota. Keluarga merupakan lembaga pendidikan pertama dan utama yang akan menentukan pendidikan bangsa dan Negara. Orang tua harus memperbaiki pendidikan anak mereka seperti kebutuhan-kebutuhan alat belajar dan lainnya (Fredman, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa masih rendahnya dukungan keluarga terhadap pasien skizofrenia kurang mendukung dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya keterbatasan waktu karena sebagian besar anggota keluarga bekerja, beban ganda yang dialami keluarga terutama perempuan, serta kurangnya pengetahuan dan pemahaman keluarga mengenai pentingnya peran mereka dalam proses pengobatan pasien. Dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan dari keluarga diyakini sangat menentukan tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat. Semakin baik dukungan yang diberikan keluarga, semakin besar pula peluang pasien untuk patuh menjalani terapi dan terhindar dari kekambuhan.

2. Analisis Bivariat

1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Tabel 3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat						<i>P-Value</i>
	Baik		Kurang		Total		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Kurang Mendukung	14	16,4	36	33,6	50	100	0,002
Mendukung	9	6,6	11	13,4	20	100	
Total	23	23,0	47	47,0	70	100	

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa dari 70 responden, sebagian besar responden dengan dukungan keluarga kurang mendukung cenderung tidak patuh dalam minum obat, yaitu sebanyak 36 orang (33,6%). Sementara itu, responden dengan dukungan keluarga yang mendukung lebih banyak yang patuh dalam minum obat, yaitu 9 orang (6,6%). Dari uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,002 (< 0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025.

Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Ira Octavia 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 Dewi Antika Larasati (2023) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kembaran II ditemukan hasil ($P\text{-value} = 0,003$).

Menurut Fredman (2019) 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 2019).

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).

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien skizofrenia 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.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025, ditemukan bahwa lebih dari separuh responden, yaitu sebanyak 65,7%, mengalami tingkat kepatuhan minum obat yang kurang patuh, yang menunjukkan tantangan signifikan dalam manajemen pengobatan kronis di tingkat komunitas. Selain itu, sebanyak 52,9% responden memiliki tingkat dukungan keluarga yang kurang mendukung, mencerminkan adanya kesenjangan dalam peran keluarga sebagai agen utama pendampingan pasien skizofrenia di lingkungan rumah tangga. Temuan ini selaras dengan karakteristik populasi skizofrenia yang sering kali bergantung pada dukungan eksternal untuk mempertahankan adherence terhadap terapi farmakologis, di mana faktor seperti kurangnya pemahaman keluarga tentang penyakit mental dan beban psikososial dapat memperburuk ketidakpatuhan. Kondisi ini menjadi perhatian khusus di wilayah puskesmas seperti Lubuk Buaya, di mana akses layanan kesehatan jiwa masih terbatas dan memerlukan intervensi preventif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta mengurangi risiko relaps atau rawat inap berulang.

Analisis bivariat lebih lanjut mengungkapkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia, dibuktikan dengan nilai p-value sebesar 0,002 yang jauh di bawah ambang batas signifikansi 0,05 melalui uji chi-square. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan dukungan keluarga—meliputi aspek emosional, instrumental, dan edukatif—berpotensi menjadi faktor kunci dalam meningkatkan adherence obat, sehingga dapat menurunkan prevalensi ketidakpatuhan yang mencapai mayoritas responden dalam studi ini. Implikasi praktis dari kesimpulan ini menekankan perlunya program edukasi keluarga berbasis puskesmas, pelatihan konseling, dan kolaborasi antarstakeholder kesehatan untuk memperkuat peran keluarga sebagai pendukung primer, yang pada akhirnya berkontribusi pada keberhasilan pengendalian skizofrenia di tingkat komunitas Padang. Penelitian ini memberikan bukti empiris yang kuat untuk pengembangan kebijakan kesehatan jiwa yang berorientasi keluarga di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang, khususnya seluruh staf dan perawat, yang telah memberikan izin, fasilitas, serta dukungan penuh selama pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para pembimbing dan dosen pengampu atas bimbingan, arahan, serta masukan berharga yang diberikan sepanjang proses penyusunan laporan penelitian. Penghargaan tulus ditujukan kepada seluruh responden pasien yang dengan ikhlas bersedia berpartisipasi, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi pengembangan praktik keperawatan, khususnya dalam melihat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2014). Keperawatan keluarga. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arnun, A., dkk. (2020). Buku ajar keperawatan jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azizah, L. (2020). Buku ajar keperawatan jiwa: Teori dan aplikasi praktik klinik. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Friedman, M. M. (2019). Keluarga: Teori dan praktik (Edisi 5; A. Y. S. Hamid, Trans.). Jakarta: EGC.
- Hardianto. (2020). Biokonversi sefalosporin C menjadi asam 7-aminosefalosporanat dengan sefalosporin asilase. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia*, 3(2), 71–78.
- Hardianto. (2020). Hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 5(1), 71–78.
- Hidayat, A. A. A. (2019). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, E. B. (2015). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga.
- Ikawanti. (2021). Penatalaksanaan terapi penyakit sistem pernafasan. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Kannien, L., & Kallo, P. (2015). Psikologi abnormal. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kaplan, H. I. (2021). Sinopsis psikiatri (Jilid 1). Jakarta: Binarupa Aksara Publisher.
- Keliat, B. A. (2020). Proses keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta: EGC.
- Larastati, D. A., Apriliyani, I., & Rahmawati, A. N. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kembaran II. *Profesional Health Journal*, 4(2), 295–302.
- Mubarak, W. I. (2016). Ilmu kesehatan masyarakat: Teori dan aplikasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhith, A. (2019). Pendidikan keperawatan jiwa: Teori dan aplikasi. Yogyakarta: Andi.
- Muhyi, A. (2020). Prevalensi penderita skizofrenia paranoid dengan gejala depresi di Rumah Sakit Jiwa dr. Soeharto Heerdjan Jakarta (Skripsi). Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Nainggolan, T. (2019). Hubungan dukungan keluarga dan beban keluarga dalam merawat anggota dengan riwayat perilaku kekerasan di RS Jiwa Islam Klender Jakarta Timur 2012. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1), 41–50.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oflaz, F., & Ocaktan, M. E. (2022). Skizofrenia: Pendekatan holistik BPSS. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Papalia, D. E. (2016). Human Development (13th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Purnawan. (2017). Dukungan keluarga. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Riskesdas. (2018). Prevalensi psikosis di Indonesia berdasarkan Riskesdas. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(1), 1–10.
- Sarwin, S., dkk. (2022). Keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta: Kamus Keperawatan.
- Siagian, I. O., Sihoro, E. N. P., & Julyanti. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 166–172.
- Simbolon, H., dkk. (2021). Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical eklektik untuk psychiatry (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Stuart, G. W. (2017). Keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta: Elsevier.
- Welden, J., dkk. (2022). Buku saku diagnosis gangguan jiwa (PPDGJ III). Jakarta: Fakultas Kedokteran Unika Atmajaya.
- Yosep, I. (2019). Kesehatan jiwa: Pendekatan holistik dalam asuhan keperawatan. Jakarta: Mitra Wacana Media.