

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Paranoid di RSKD Jiwa Naimata

Factors Influencing Medication Adherence Among Outpatients with Paranoid Schizophrenia at RSKD Jiwa Naimata

Ajra Fitri, Anderias Umbu Roga*, Imelda Februati Ester Manurung, Jacob Matheos Ratu, Lewi Jutomo

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang, Indonesia

Article Info

Article History

Received: 01 Jul 2025

Revised: 14 Jul 2025

Accepted: 26 Jul 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

Medication adherence is a key factor in the management of paranoid schizophrenia to prevent relapse and improve patients' quality of life. This study aimed to analyze the factors influencing medication adherence among outpatients with paranoid schizophrenia at RSKD Jiwa Naimata, Kupang. A quantitative design with a cross-sectional approach was employed. A total of 94 respondents were recruited using purposive sampling. Data were collected through a questionnaire and analyzed using chi-square tests and logistic regression. The results indicated significant associations between family attitude ($p = 0.001$; OR = 0.189; 95% CI: 0.065–0.553), healthcare access ($p = 0.008$; OR = 2.982; 95% CI: 1.052–8.463), and family support ($p = 0.001$; OR = 6.054; 95% CI: 1.765–20.776) with medication adherence. Interestingly, a positive family attitude was negatively associated with adherence, whereas better access to healthcare and strong family support significantly increased the likelihood of adherence. In contrast, economic status ($p = 0.102$; OR = 1.876; 95% CI: 0.669–5.259) and medical staff support ($p = 0.158$; OR = 0.651; 95% CI: 0.175–2.419) were not significantly associated with adherence. Family support emerged as the most dominant factor in improving treatment adherence.

Keywords: Paranoid schizophrenia, medication adherence

Kepatuhan minum obat merupakan faktor kunci dalam pengelolaan skizofrenia paranoid untuk mencegah kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien rawat jalan skizofrenia paranoid di RSKD Jiwa Naimata Kupang. Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode cross-sectional. Sampel sebanyak 94 responden diperoleh melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji chi-square dan regresi logistik. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara sikap keluarga ($p = 0,001$; OR = 0,189; IK95%: 0,065–0,553), akses layanan kesehatan ($p = 0,008$; OR = 2,982; IK95%: 1,052–8,463), dan dukungan keluarga ($p = 0,001$; OR = 6,054; IK95%: 1,765–20,776) terhadap kepatuhan minum obat. Sikap baik justru berasosiasi negatif terhadap kepatuhan, sementara akses mudah dan dukungan keluarga yang baik meningkatkan peluang kepatuhan secara signifikan. Sebaliknya, status ekonomi ($p = 0,102$; OR = 1,876; IK95%: 0,669–5,259) dan dukungan tenaga medis ($p = 0,158$; OR = 0,651; IK95%: 0,175–2,419) tidak berpengaruh signifikan. Dukungan keluarga menjadi faktor paling dominan dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan.

Kata kunci: Skizofrenia paranoid, kepatuhan minum obat.

Corresponding Author:

Name : Anderias Umbu Roga

Affiliate : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

Address : Jl. Adi Sucipto, Penfui, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia

Email : anderias_umburoga@staf.undana.ac.id

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa kronis yang ditandai dengan gangguan pada pikiran, persepsi, emosi, dan perilaku. Gangguan ini berdampak besar terhadap fungsi sosial dan kualitas hidup penderitanya. Salah satu komponen utama dalam penanganan skizofrenia adalah kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antipsikotik secara rutin, yang berperan penting dalam mencegah kekambuhan dan memperbaiki fungsi psikososial pasien (Kemenkes RI, 2020). Menurut WHO (2024), skizofrenia memengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia, dan 1 dari 222 orang (0,45%) di antara orang dewasa.

Prevalensi skizofrenia di Indonesia diperkirakan sekitar 0,3–1% dari populasi, sehingga sekitar 2 juta orang mungkin menderita skizofrenia jika populasi Indonesia mencapai 200 juta jiwa (Kemenkes RI, 2024). Data Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (2024) mencatat 10.478 kasus gangguan jiwa di 22 kabupaten/kota di NTT, terdiri dari 938 kasus gangguan ringan dan 9.540 kasus gangguan berat, termasuk skizofrenia. Di Rumah Sakit Khusus Daerah Jiwa Naimata Kupang, per 30 April 2025 tercatat 3.938 kasus pasien skizofrenia. Berdasarkan observasi, ditemukan adanya ketidakpatuhan sebagian pasien, khususnya pasien rawat jalan, dalam pengobatan, terlihat dari ketidakteraturan minum obat maupun tidak mengikuti jadwal kontrol yang telah ditetapkan (Rekam Medik, RSKD Jiwa Naimata 2025).

Pengobatan farmakologis dengan antipsikotik bertujuan untuk meredakan gejala akut dan mencegah kekambuhan. Namun, kepatuhan terhadap regimen jangka panjang masih menjadi tantangan besar (Kane, *et al.*, 2017). Ketidakpatuhan dapat menyebabkan kekambuhan, peningkatan rawat inap, disfungsi sosial, dan penurunan kualitas hidup (Haddad, *et al.*, 2014). Berbagai faktor kompleks memengaruhi kepatuhan pasien skizofrenia, antara lain pengetahuan, akses terhadap layanan kesehatan, status ekonomi, dukungan tenaga medis, dan dukungan keluarga (Higashi *et al.*, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh (Sitawati, *et al.*, 2018) menunjukkan bahwa akses ke RSJ berhubungan signifikan dengan tingkat kepatuhan; responden dengan akses terjangkau lima kali lebih besar kemungkinan patuh. Penelitian Yulianti, *et al.*, (2020) dan Hakim (2018) juga menemukan bahwa penghasilan bulanan berpengaruh terhadap kepatuhan. Dukungan keluarga pun diakui berperan penting dalam keberhasilan pengobatan pasien skizofrenia, seperti diungkap Hansson *et al.*, (2022) yang menyatakan bahwa dukungan praktis dan emosional keluarga membantu pengelolaan gejala dan pengingat minum obat. Peran tenaga kesehatan juga penting dalam memberikan edukasi dan motivasi (Kemenkes RI, 2015).

Meskipun banyak studi telah dilakukan mengenai kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia, namun sebagian besar berfokus pada populasi umum atau penyakit kronis non-jiwa. Masih sedikit penelitian yang secara khusus meneliti faktor-faktor kepatuhan pada pasien skizofrenia paranoid rawat jalan, khususnya di wilayah dengan karakteristik geografis dan sosial seperti Nusa Tenggara Timur. Penelitian ini penting dilakukan untuk memahami dinamika lokal yang mungkin berbeda dari temuan di daerah lain, serta untuk memperkuat intervensi berbasis bukti di Rumah Sakit Jiwa setempat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien rawat jalan skizofrenia paranoid di Rumah Sakit Khusus Daerah Jiwa Naimata Kupang.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik dan menggunakan desain *cross – sectional* atau studi potong lintang. Penelitian ini dilaksanakan di RSKD Jiwa Naimata Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur, dengan waktu pengumpulan data berlangsung dari bulan Mei hingga Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien rawat jalan skizofrenia paranoid yang tercatat di RSKD Jiwa Naimata, yang berjumlah 3.938 pasien. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus *Lameshow*, dan diperoleh total 94 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup pasien skizofrenia paranoid yang telah menjalani pengobatan rawat jalan minimal tiga bulan, berusia 18–60 tahun, tinggal bersama keluarga inti yang menjadi pendukung utama, berada dalam kondisi klinis stabil, serta bersedia menjadi responden setelah menandatangani *informed consent*. Adapun kriteria eksklusi adalah pasien atau keluarga yang mengalami gangguan komunikasi berat, mengalami kekambuhan berat dalam satu bulan terakhir, tidak tinggal serumah, atau menolak untuk berpartisipasi.

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kuesioner tertutup yang telah disusun dan divalidasi berdasarkan indikator variabel penelitian, kamera untuk dokumentasi, serta alat bantu tulis dan komputer untuk proses pengolahan data. Instrumen utama berupa kuesioner digunakan untuk menggali data primer mengenai sikap, akses layanan kesehatan, status ekonomi, dukungan tenaga medis, dukungan keluarga, dan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia paranoid. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumen dan laporan resmi RSKD Jiwa Naimata.

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang disusun berdasarkan indikator dari masing-masing variabel penelitian, yaitu sikap keluarga, akses layanan kesehatan, status ekonomi, dukungan tenaga medis, dukungan keluarga, dan kepatuhan minum obat. Sebelum digunakan, kuesioner telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan dengan menghitung korelasi Pearson antara skor item dengan skor total variabel, dan dinyatakan valid apabila nilai $r \geq 0,3$. Sedangkan reliabilitas diukur menggunakan koefisien Cronbach's Alpha, dan seluruh variabel menunjukkan nilai $\alpha \geq 0,70$, yang menunjukkan bahwa instrumen reliabel dan layak digunakan.

Proses pengolahan data meliputi tahap editing, coding, entry data, serta tabulasi. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari setiap variabel, bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen, serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Penyajian data dilakukan secara deskriptif dalam bentuk tabel yang diikuti narasi interpretatif.

Peneliti telah memperoleh persetujuan etik dari KEPK FKM UNDANA dengan No:002571/KEPK FKM UNDANA/2025. Dalam pelaksanaan di lapangan, peneliti memastikan adanya persetujuan tertulis dari setiap responden melalui lembar *informed consent*, menjaga anonimitas responden dengan menggunakan kode, serta menjaga kerahasiaan seluruh informasi yang diperoleh sesuai prinsip etika penelitian.

HASIL**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Karakteristik		n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	58	61,70
	Perempuan	36	38,30
Usia (tahun)	21 – 30	12	12,77
	31 – 40	29	30,85
	41 – 50	33	35,11
	51 – 60	17	18,09
	61 – 70	3	3,19
	Pendidikan Terakhir	Tidak tamat sekolah	8
	SD	15	15,96
	SMP	5	5,32
	SMA	44	46,81
	S1	22	23,40
Pekerjaan	ASN	20	21,28
	Buruh	11	11,70
	Ibu Rumah Tangga (IRT)	25	26,60
	Nelayan	1	1,06
	Petani	16	17,02
	Tidak bekerja	2	2,13
	Wiraswasta	19	20,21
Status Hubungan Keluarga	Anak	16	17,02
	Ayah	2	2,13
	Ibu	3	3,19
	Istri	4	4,26
	Orang tua	6	6,38
	Saudara serumah	55	58,51
	Suami	8	8,51

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel karakteristik responden sebanyak 94 orang, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 58 orang (61,70%), sedangkan perempuan sebanyak 36 orang (38,30%). Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki lebih dominan dalam memberikan informasi atau mendampingi pasien skizofrenia paranoid dalam penelitian ini. Dilihat dari usia, kelompok umur terbanyak berada pada rentang 41–50 tahun sebanyak 33 orang (35,11%), diikuti oleh kelompok usia 31–40 tahun sebanyak 29 orang

(30,85%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa produktif yang secara umum mampu memberikan dukungan dan pengambilan keputusan dalam perawatan anggota keluarganya.

Pada aspek pendidikan, responden terbanyak memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 44 orang (46,81%), diikuti oleh pendidikan S1 sebanyak 22 orang (23,40%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas yang dapat mempengaruhi pemahaman mereka terhadap pentingnya pengobatan dan kepatuhan minum obat pasien. Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 25 orang (26,60%), diikuti oleh ASN (21,28%) dan wiraswasta (20,21%). Hal ini menunjukkan adanya keragaman latar belakang pekerjaan, namun juga memperlihatkan bahwa sebagian besar memiliki waktu luang untuk mendampingi anggota keluarga yang menjalani pengobatan. Sementara itu, status hubungan keluarga menunjukkan bahwa responden paling banyak adalah saudara serumah pasien, yaitu sebanyak 55 orang (58,51%). Ini menunjukkan bahwa peran saudara sangat penting dalam mendukung proses pengobatan pasien skizofrenia paranoid, khususnya dalam kepatuhan minum obat.

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat

Variabel		n	%
Sikap	Baik	52	55,32
	Cukup	42	44,68
Akses Terhadap Layanan Kesehatan	Mudah	64	68,09
	Sulit	30	31,91
Status Ekonomi	Kurang Mampu	36	38,30
	Mampu	58	61,70
Dukungan Tenaga Medis	Baik	73	77,66
	Buruk	21	22,34
Dukungan Keluarga	Baik	73	77,66
	Buruk	21	22,34
Kepatuhan Minum Obat	Patuh	57	60,64
	Tidak Patuh	37	39,36
Total		94	100,00

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki sikap yang cukup terhadap pengobatan atau kondisi yang diteliti, yaitu sebanyak 52 orang (55,32%), dan 44,68% responden (42 orang) memiliki sikap yang baik. Tidak ada responden yang menunjukkan sikap kurang. Ini menunjukkan bahwa secara umum responden memiliki pandangan yang cukup positif terhadap aspek yang diteliti, meskipun belum sepenuhnya optimal. Sebagian besar responden menyatakan bahwa akses terhadap layanan kesehatan mudah, yaitu sebanyak 64 orang (68,09%), sedangkan 30 orang (31,91%) merasa aksesnya sulit. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami hambatan geografis atau fasilitas dalam memperoleh layanan kesehatan. Sebanyak 58 responden (61,70%) tergolong mampu secara ekonomi, sedangkan 36 responden (38,30%) tergolong kurang mampu. Artinya, mayoritas

responden memiliki kondisi ekonomi yang relatif memadai, yang kemungkinan dapat mendukung akses mereka terhadap layanan kesehatan dan pengobatan.

Mayoritas responden menilai dukungan tenaga medis sebagai baik, yaitu sebanyak 73 orang (77,66%), dan hanya 21 orang (22,34%) yang menilai dukungannya buruk. Ini menunjukkan adanya kepercayaan dan pengalaman positif responden terhadap peran tenaga kesehatan. Sebanyak 73 orang (77,66%) juga merasakan adanya dukungan keluarga yang baik, dan hanya 21 orang (22,34%) yang merasa kurang mendapatkan dukungan keluarga. Ini menunjukkan pentingnya peran keluarga dalam mendukung kepatuhan dan keberhasilan pengobatan. Mayoritas responden menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik, yaitu 57 orang (60,64%), sedangkan 37 orang (39,36%) tidak patuh. Walaupun mayoritas patuh, persentase yang tidak patuh masih cukup besar dan memerlukan perhatian lebih lanjut dalam upaya intervensi.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

Variabel		Kepatuhan Minum Obat		Total	<i>p-value</i>
		Tidak Patuh	Patuh		
Sikap	Cukup	9	33	42	0,001
	Baik	29	23		
Akses Layanan Kesehatan	Sulit	18	12	30	0,008
	Mudah	20	44		
Status Ekonomi	Kurang mampu	18	18	36	0,102
	Mampu	28	30		
Dukungan Tenaga Medis	Buruk	6	15	21	0,158
	Baik	32	41		
Dukungan Keluarga	Kurang	15	6	21	0,001
	Baik	23	50		

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa variabel sikap menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan ($p = 0,001$), namun secara menarik, responden dengan sikap cukup justru memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki sikap baik. Hal ini mengindikasikan bahwa sikap yang baik secara kognitif belum tentu diikuti dengan perilaku yang konsisten, kemungkinan dipengaruhi oleh faktor eksternal lainnya. Selanjutnya, akses terhadap layanan kesehatan juga berhubungan signifikan dengan kepatuhan ($p = 0,008$), di mana responden dengan akses yang mudah memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang mengalami kesulitan akses, yang menegaskan pentingnya ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas kesehatan dalam menunjang terapi pengobatan. Dukungan keluarga pun menunjukkan hubungan yang sangat signifikan ($p = 0,001$), di mana sebagian besar responden dengan dukungan keluarga yang baik menunjukkan tingkat kepatuhan lebih tinggi. Ini menegaskan bahwa keterlibatan keluarga berperan krusial dalam mendorong pasien untuk menjalani pengobatan secara rutin dan teratur. Sementara itu, dua variabel lainnya yaitu status ekonomi ($p = 0,102$) dan dukungan tenaga medis ($p = 0,158$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik terhadap kepatuhan minum obat. Meskipun sebagian besar responden berada dalam kategori

ekonomi mampu dan menerima dukungan medis yang baik, hal tersebut belum cukup menjamin peningkatan kepatuhan. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor-faktor struktural seperti penghasilan atau interaksi formal dengan tenaga kesehatan belum tentu menjadi penentu utama dalam perilaku kepatuhan pasien.

Tabel 4. Hasil Analisis Multivariat

Variabel	B	Sig.	OR (Exp(B))	IK95% (Lower - Upper)
Sikap	1.666	0.002	0.189	0.065 - 0.553
Akses Terhadap Layanan Kesehatan	1.093	0.040	2.982	1.052 - 8.463
Status Ekonomi	0.629	0.232	1.876	0.669 - 5.259
Dukungan Tenaga Medis	0.430	0.521	0.651	0.175 - 2.419
Dukungan Keluarga	1.801	0.004	6.054	1.765 - 20.776

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik multivariat, tiga variabel diketahui berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat, yaitu sikap keluarga, akses terhadap layanan kesehatan, dan dukungan keluarga. Sikap keluarga memiliki nilai OR = 0,189 (IK95%: 0,065-0,553; $p = 0,002$), yang menunjukkan bahwa keluarga dengan sikap “baik” justru memiliki peluang kepatuhan lebih rendah dibandingkan keluarga dengan sikap “cukup”. Hal ini mengindikasikan adanya hubungan negatif yang tidak lazim, kemungkinan disebabkan oleh sikap terlalu percaya diri tanpa diiringi perilaku pendukung yang konsisten. Akses terhadap layanan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan (OR = 2,982; IK95%: 1,052-8,463; $p = 0,040$). Responden yang menyatakan aksesnya mudah memiliki peluang hampir tiga kali lebih besar untuk patuh dibandingkan mereka yang mengalami hambatan geografis atau transportasi.

Dukungan keluarga menjadi faktor yang paling dominan dalam meningkatkan kepatuhan, dengan OR = 6,054 (IK95%: 1,765-20,776; $p = 0,004$). Artinya, pasien dengan dukungan keluarga yang baik memiliki peluang lebih dari enam kali lipat untuk patuh dibandingkan mereka yang tidak mendapat dukungan. Adapun variabel status ekonomi (OR = 1,876; IK95%: 0,669-5,259; $p = 0,232$) dan dukungan tenaga medis (OR = 0,651; IK95%: 0,175-2,419; $p = 0,521$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik. Meskipun terdapat kecenderungan arah hubungan, interval kepercayaan yang melintasi angka 1 menunjukkan bahwa pengaruhnya tidak dapat dipastikan secara meyakinkan.

PEMBAHASAN

Sikap

Hasil observasi di lapangan dan wawancara mendalam dengan keluarga pasien, mengindikasikan bahwa sebagian keluarga pasien memiliki keyakinan subjektif bahwa mereka telah memahami secara memadai mengenai penyakit dan pengobatan skizofrenia. Namun demikian, keyakinan tersebut tidak selalu diiringi oleh perilaku pengawasan yang konsisten terhadap konsumsi obat pasien. Ditemukan pula pernyataan dari beberapa responden yang menyebutkan bahwa pemberian obat sering terabaikan karena pasien tampak membaik secara klinis. Kondisi ini mencerminkan adanya kecenderungan sikap optimistik yang berlebihan, tanpa disertai pemahaman yang utuh mengenai sifat kronis skizofrenia yang memerlukan

pengobatan jangka panjang secara teratur. Dengan demikian, sikap yang tampak positif namun tidak disertai kedisiplinan dan kontrol yang memadai, pada akhirnya tidak berkontribusi terhadap perilaku kepatuhan yang diharapkan.

Temuan ini berbeda dengan penelitian Haldi, dkk (2020) yang menunjukkan bahwa sikap memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kepatuhan penggunaan obat antihipertensi, khususnya amlodipin. Dalam penelitian tersebut, sebanyak 59% pasien hipertensi memiliki sikap positif, dan hasil uji analisis regresi logistik, ditemukan bahwa sikap memiliki pengaruh kuat terhadap kepatuhan dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 5,208. Artinya, pasien dengan sikap positif memiliki kemungkinan lebih dari 5 kali lipat untuk patuh dalam penggunaan obat dibandingkan dengan pasien yang bersikap negatif. Hasil penelitian yang berbeda ini mengindikasikan bahwa dalam pengelolaan gangguan jiwa, sikap perlu dikaji secara lebih kritis, dan harus didampingi dengan edukasi intensif, kontrol perilaku, serta dukungan keluarga secara berkelanjutan.

Salah satu pertanyaan yang muncul kemudian adalah alasan di balik ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan pada pasien skizofrenia. Penelitian yang dilakukan oleh Eticha *et al.*, (2015) mengungkapkan bahwa ketidakpatuhan pengobatan pada pasien sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, serta sikap terhadap penyakit dan obat yang dikonsumsi. Ditemukan bahwa pasien yang memiliki sikap positif terhadap pengobatan cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi, sedangkan sikap negatif berkontribusi pada ketidakpatuhan, yang berisiko memicu kekambuhan. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi yang berfokus pada penggalan dan peningkatan sikap pasien terhadap pengobatan memiliki potensi untuk meningkatkan kepatuhan terhadap terapi yang dijalani.

Akses Terhadap Layanan Kesehatan

Akses layanan kesehatan adalah kemampuan individu atau masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan secara tepat waktu, mencakup ketersediaan fasilitas, tenaga kesehatan, obat – obatan, serta keterjangkauan dari segi biaya, lokasi, dan informasi (Fitri and Savira, 2022).

Hasil observasi di lapangan menunjukkan konsistensi yang kuat dengan temuan statistik mengenai pengaruh akses layanan kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan. Pasien yang berdomisili di wilayah Kota Kupang dan sekitarnya, yang secara geografis dekat dengan Rumah Sakit Khusus Daerah Jiwa Naimata, umumnya menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi. Hal ini dapat diamati dari keteraturan mereka dalam menghadiri kunjungan kontrol, serta ketepatan waktu dalam pengambilan dan pemberian obat.

Pasien yang berasal dari daerah yang lebih terpencil atau luar pulau, seperti Alor, Lembata, atau Sumba, sering menghadapi hambatan logistik yang signifikan. Keluarga dari wilayah ini mengeluhkan keterbatasan transportasi umum, lamanya waktu tempuh, serta tingginya biaya perjalanan dan akomodasi sebagai kendala utama dalam memastikan keteraturan pengobatan. Tidak jarang ditemukan kasus di mana pasien datang terlambat untuk kontrol atau bahkan melewatkan jadwal kunjungan karena faktor – faktor tersebut. Dalam beberapa situasi, keluarga bahkan memilih untuk menunda kunjungan ke rumah sakit hingga kondisi pasien memburuk atau menunjukkan gejala kekambuhan, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap efektivitas pengobatan.

Temuan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Zulaiha, dkk, (2022) pada pasien skizofrenia Selama Pandemi *Covid- 19* Di Kecamatan Sukarami Kota Palembang, yang

membuktikan secara statistik bahwa akses pelayanan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia. Namun penelitian yang dilakukan oleh Sitawati, dkk, (2018) menunjukkan bahwa akses terhadap pelayanan rumah sakit merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia, dengan nilai $OR_{adjusted} = 5,6$. Responden yang merasa bahwa akses dari rumah ke rumah sakit jiwa terjangkau memiliki peluang sekitar lima kali lebih tinggi untuk patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan dengan mereka yang merasa aksesnya tidak terjangkau. Temuan ini mengindikasikan bahwa kemudahan akses, baik dari segi jarak, waktu, maupun biaya transportasi, sangat menentukan keberlangsungan pengobatan pasien.

Status Ekonomi

Observasi di lapangan memperlihatkan bahwa pasien dari keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung lebih bergantung pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS sebagai sumber utama pembiayaan pengobatan. Banyak keluarga menyatakan bahwa tanpa BPJS, mereka tidak akan mampu menanggung biaya konsultasi, rawat inap, maupun obat – obatan rutin yang harus dikonsumsi pasien dalam jangka panjang. Meski demikian, beberapa keluarga tetap menghadapi kesulitan ketika pasien memerlukan obat tambahan atau obat yang stoknya tidak tersedia di rumah sakit. Dalam situasi seperti ini, mereka harus membeli obat di luar dengan biaya sendiri, yang tidak jarang menjadi beban keuangan tambahan.

Namun, dari sisi layanan, pihak rumah sakit kerap memberikan solusi dengan menyediakan alternatif terapi yang masih tercakup dalam BPJS atau memberikan rujukan ke apotek mitra. Selain itu, beberapa petugas sosial rumah sakit secara proaktif membantu pasien yang tidak mampu secara ekonomi untuk mendapatkan fasilitas tambahan, termasuk pengurusan ulang keanggotaan BPJS, bantuan transportasi, dan konseling keuangan. Praktik – praktik ini menunjukkan adanya mekanisme kompensasi sistemik yang berhasil menurunkan hambatan ekonomi langsung terhadap pengobatan pasien.

Kondisi ini menjelaskan mengapa dalam analisis statistik, status ekonomi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan. Meskipun secara logika kemampuan finansial berpotensi memengaruhi kontinuitas pengobatan, namun dalam konteks Indonesia saat ini, proteksi sosial melalui BPJS dan keberpihakan sistem pelayanan kesehatan terhadap pasien kurang mampu telah mengurangi ketimpangan tersebut. Dengan kata lain, pengaruh status ekonomi terhadap kepatuhan menjadi tertutupi oleh adanya intervensi sosial dan kebijakan kesehatan publik, sehingga efeknya tidak muncul sebagai variabel yang dominan secara statistik.

Temuan penelitian ini berbeda dengan penelitian Hawara, dkk, (2024) di Kota Depok pada pasien diabetes melitus, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kepatuhan pengobatan ($p = 0,001$), di mana pasien dengan status sosial ekonomi tinggi memiliki peluang 21,4 kali lebih besar untuk patuh dalam menjalani pengobatan. Perbedaan hasil ini dapat dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik penyakit, sistem dukungan sosial, maupun keterjangkauan layanan kesehatan di masing – masing wilayah penelitian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zulaiha dkk, (2022) di Kecamatan Sukarami, Palembang menunjukkan bahwa status ekonomi tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia

selama pandemi COVID-19. Meskipun hasil uji statistik dalam penelitian ini mendukung temuan sebelumnya bahwa status ekonomi berkorelasi dengan kepatuhan minum obat, terdapat perbedaan dalam distribusi proporsi ketidakpatuhan. Pada penelitian sebelumnya, ketidakpatuhan lebih tinggi pada responden dengan status ekonomi rendah. Namun, dalam penelitian ini justru ditemukan bahwa responden dari kelompok ekonomi mampu menunjukkan proporsi ketidakpatuhan yang lebih tinggi. Perbedaan ini mengindikasikan kemungkinan adanya faktor-faktor lain yang memengaruhi kepatuhan minum obat, seperti akses terhadap layanan kesehatan, sikap terhadap penyakit, atau dukungan sosial yang tidak secara langsung berkaitan dengan kondisi ekonomi.

Dukungan Tenaga Medis

Hasil observasi di lapangan, ditemukan bahwa interaksi antara tenaga medis dan keluarga pasien skizofrenia paranoid umumnya masih terbatas pada momen-momen formal, seperti saat kontrol rutin di poliklinik. Hubungan yang terbangun cenderung bersifat fungsional dan administratif, bukan relasional dan personal. Edukasi mengenai penyakit dan pengobatan sering kali disampaikan secara singkat, dalam bentuk penjelasan umum saat pasien mengambil obat, tanpa adanya pendalaman materi atau tindak lanjut konseling. Dalam beberapa kasus, tenaga medis bahkan langsung memberikan resep dan obat tanpa memberi ruang diskusi atau menjawab pertanyaan keluarga secara mendalam.

Beberapa responden menyatakan bahwa mereka hanya mengetahui waktu pemberian obat, tetapi tidak memahami secara menyeluruh tujuan terapi, efek samping, maupun pentingnya kepatuhan jangka panjang. Pernyataan seperti "Kami hanya ambil obat saja, tidak dijelaskan panjang lebar" atau "Kalau kami tanya lebih jauh, kadang tidak dijawab karena antrean banyak" menjadi indikasi lemahnya komunikasi interpersonal yang terjadi antara tenaga kesehatan dan keluarga pasien. Kondisi ini memperlihatkan bahwa meskipun secara univariat mayoritas responden menilai dukungan tenaga medis sebagai "baik", namun dalam praktiknya dukungan tersebut belum cukup bermakna untuk membentuk perubahan perilaku.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Oktaviani dkk, (2018) pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Pudak Payung Kota Semarang, yang juga menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan ($p = 0,072$). Kedua penelitian ini mengindikasikan bahwa persepsi pasien terhadap dukungan tenaga kesehatan belum tentu berdampak langsung terhadap perilaku kepatuhan, terutama jika dukungan tersebut belum menyentuh aspek psikologis dan personal secara mendalam. Ini menunjukkan bahwa efektivitas dukungan tenaga medis dalam mendorong kepatuhan sangat tergantung pada kualitas interaksi, bukan hanya kuantitas dukungan yang diberikan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ningrum, (2020) pada pasien diabetes melitus tipe II, dukungan tenaga kesehatan terbukti berhubungan signifikan dengan kepatuhan, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil uji *chi - square* ($p = 0,000$; $PR = 6,10$) dan regresi logistik ($p = 0,021$; $B = -1,846$). Pasien yang mendapat dukungan tenaga kesehatan memiliki kemungkinan 6,1 kali lebih besar untuk patuh dibandingkan mereka yang tidak mendapat dukungan. Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik pasien dan pendekatan yang dibutuhkan pasien skizofrenia memerlukan dukungan yang lebih personal dan intensif, sementara pada pasien DM, dukungan teknis dan edukatif dari tenaga medis sudah cukup efektif dalam mendorong kepatuhan. Untuk menjadikan tenaga medis sebagai agen perubahan perilaku yang efektif, dibutuhkan pendekatan yang lebih proaktif,

personal, dan berkesinambungan. Ini mencakup pemberian edukasi secara terstruktur, pendampingan psikososial, serta pengembangan sistem komunikasi dua arah yang membuat keluarga merasa didengar, dipahami, dan dilibatkan secara aktif dalam proses pengobatan.

Dukungan Keluarga

Hasil observasi di lapangan memperkuat temuan bahwa dukungan keluarga berperan sangat penting dalam kepatuhan minum obat pasien skizofrenia paranoid. Pasien yang tinggal bersama keluarga inti, seperti orang tua atau pasangan dan saudara mendapatkan pendampingan secara aktif dalam keseharian, cenderung menunjukkan kedisiplinan yang tinggi dalam mengikuti jadwal minum obat maupun kontrol rutin ke rumah sakit. Keluarga yang terlibat secara konsisten biasanya tidak hanya mengingatkan waktu minum obat, tetapi juga mencatat perubahan kondisi pasien, mendiskusikan terapi dengan tenaga medis, dan menunjukkan kepedulian emosional yang menenangkan pasien. Keterlibatan ini menjadi sumber motivasi dan pengawasan langsung yang berpengaruh positif terhadap kepatuhan.

Salah satu kasus mencolok yang ditemukan di lapangan adalah seorang pasien yang tidak mendapatkan obat selama dua minggu karena tidak ada anggota keluarga yang dapat mengantar ke rumah sakit. Keluarga tersebut tinggal berpecah, dan masing-masing merasa tidak memiliki kewenangan atau waktu untuk bertanggung jawab penuh terhadap pengobatan pasien. Situasi seperti ini memperlihatkan bahwa bukan hanya keberadaan keluarga yang penting, tetapi juga kualitas dan konsistensi keterlibatan mereka dalam proses perawatan. Pengalaman ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak bisa hanya diukur dari intensi atau sikap positif, tetapi dari keterlibatan nyata dalam praktik sehari-hari.

Hasil penelitian Adianta dan Putra, (2018) pasien hipertensi di Puskesmas Sukabumi Buay Bahuga tidak sejalan dengan hasil penelitian ini. Dimana hasil uji statistik membuktikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tinah and Triwibowo, (2020) pada pasien TB Paru di Puskesmas Kampung Baru Medan, yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga, khususnya dukungan emosional dan penilaian, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat. Dalam penelitian tersebut, dukungan emosional dan dukungan penilaian terbukti secara statistik berpengaruh terhadap kepatuhan ($p < 0,05$), sementara dukungan instrumental dan informasional tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p = 0,095$). Penelitian ini juga menyoroti pentingnya peran keluarga sebagai penguat perilaku pasien, dengan mengacu pada empat komponen utama dukungan keluarga, yaitu dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian.

Temuan ini memperkuat posisi keluarga sebagai *reinforcing factor* utama dalam teori perilaku kesehatan, khususnya dalam konteks penyakit kronis mental seperti skizofrenia paranoid yang memerlukan pengobatan jangka panjang, keteraturan, dan pengawasan yang tidak dapat ditanggung pasien sendiri secara penuh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, dapat disimpulkan bahwa faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien rawat jalan skizofrenia paranoid di RSKD Jiwa Naimata adalah sikap keluarga, akses terhadap layanan kesehatan, dan dukungan keluarga, dengan dukungan keluarga menjadi faktor yang paling dominan meningkatkan kepatuhan (OR = 6,054). Menariknya, sikap baik keluarga justru berasosiasi negatif terhadap kepatuhan, sementara kemudahan akses layanan dan dukungan keluarga yang kuat secara signifikan meningkatkan kemungkinan pasien untuk patuh dalam pengobatan. Sebaliknya, status ekonomi dan dukungan tenaga medis tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar rumah sakit dan tenaga kesehatan meningkatkan intervensi berbasis keluarga melalui penyuluhan rutin, edukasi komprehensif, dan pelibatan keluarga dalam perawatan pasien. Selain itu, perlu dilakukan pemetaan akses layanan bagi pasien dari daerah terpencil serta penguatan kebijakan pendukung transportasi dan logistik. Untuk pengembangan ilmu, hasil ini dapat dijadikan rujukan dalam penyusunan intervensi perilaku kesehatan berbasis teori Lawrence Green, sedangkan bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain longitudinal atau metode campuran agar dapat menggambarkan dinamika kepatuhan secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adianta, I.K.A. and Putra, I.M.S. (2018) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 1(1), pp. 1-7. Available at: <https://doi.org/10.37294/jrkn.v1i1.24>.
- Eticha, T. *et al.* (2015) 'Factors associated with medication adherence among patients with schizophrenia in Mekelle, Northern Ethiopia', *PLoS ONE*, 10(3), pp. 1-11. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0120560>.
- Fitri, N. and Savira, C. (2022) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Dengan Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia', *Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute*, 6(1), pp. 12-18. Available at: <https://doi.org/10.33862/citradelima.v6i1.283>.
- Haddad, P.M., Brain, C. and Scott, J. (2014) 'Nonadherence With Antipsychotic Medication', *Dovepress*, pp. 43-62.
- Hakim, D. lukman (2018) 'Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi : Pendidikan, Penghasilan, dan Fasilitas dengan Pencegahan Komplikasi Kronis pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2', *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan*, 5(2), pp. 12-13.
- Haldi, T., Pristianty, L. and Hidayati, I.R. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(1), p. 27.
- Hansson, K.M. *et al.* (2022) 'Barriers and facilitators when implementing family involvement for persons with psychotic disorders in community mental health centres - a nested qualitative study', *BMC Health Services Research*, 22(1), pp. 1-16.
- Hawara, G., Febrianti, T. and Fitriani, D. (2024) 'Analisis Status Sosial Ekonomi Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Kota Depok', *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 8(1), p. 68.
- John M. Kane, M.D.1, 2, 3, 4, Delbert G. Robinson, M.D.1, 2, 3, Nina R. Schooler, Ph.D.1, 5, K.T. *et al.* (2017) 'Comprehensive Versus Usual Community Care For First Episode Psychosis:

Two-Year Outcomes From The NIMH RAISE Early Treatment Program', *Physiology & behavior*, 176(3), pp. 139-148.

- Ningrum, D.K. (2020) 'Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(3), pp. 227-238.
- Oktaviani, B., Widagdo, L. and Widjanarko, B. (2018) 'Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita diabetes mellitus dalam menjalani pengobatan di puskesmas pudak payung kota Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6, pp. 2356-3346.
- Sovitriana, R. (2019). *Dinamika Psikologis Kasus Penderita Skizofrenia*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Sitawati, L., Wuryaningsih, C.E. and Anshari, D. (2018) 'Akses Pelayanan Rumah Sakit Menjadi Faktor Dominan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Skizofrenia', *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i1.1732>.
- Tinah, T. and Triwibowo, C. (2020) 'Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Puskesmas Kampung Baru Medan Tahun 2016', *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 15(2), pp. 321-328.
- Yulianti, T. and Anggraini, L. (2020) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan di RSUD Sukoharjo Factors Affecting Medication Adherence in Outpatient Diabetes Mellitus at RSUD Sukoharjo', 17(2), pp. 110-120.
- Zulaiha, Z., Najmah, N. and Zulkarnain, M. (2022) 'Pengaruh Demografi Dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Selama Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Sukarami Kota Palembang', *Journal of Nursing and Public Health*, 10(2), pp. 9-17.