

## Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Gangguan Jiwa

Maulida Hardiana<sup>1\*</sup>, Ria Etikasari<sup>2</sup>, Emma Jayanti Besan<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Muhammadiyah Kudus, Jl. Ganesha Raya No.I, Purwosari, Kec. Kota Kudus, Kabupaten Kudus, Indonesia  
E-mail: [maulidahardiana377@gmail.com](mailto:maulidahardiana377@gmail.com)<sup>1\*</sup>

Article Info	Abstract
<b>Article History</b> Received: 2025-12-17 Revised: 2026-03-23 Published: 2026-03-31  <b>Keywords:</b> family support; medication compliance; mental disorders	<i>In patients with mental disorders, medication non-compliance remains a major problem, leading to relapses, readmissions, and a low quality of life. Many patients discontinue medication without the guidance of healthcare professionals due to a lack of supervision, motivation, and support from their families, the primary support system. This situation demonstrates that family support plays a crucial role in successful therapy, but the reality on the ground shows that the level of family support varies and is not entirely optimal. This study aims to analyze the relationship between family support and medication adherence in patients with mental disorders at the Ngembal Kulon Community Health Center in Kudus. The study used a descriptive observational design with a cross-sectional approach. The study population consisted of patients with mental disorders in the stable phase and their accompanying families, with a sample of 92 respondents determined through a total sampling technique. Data collection was conducted using a questionnaire, while data analysis was conducted using univariate, bivariate, and Chi-Square tests. The results showed that most respondents were in the 36–55 years age group (48.9%), male (54.3%), had a high school education (38.0%), and worked as private employees (35.9%). The majority of families provided high support (58.7%), and most patients were in the medication adherence category (62.0%). The Chi-Square test showed a significant relationship between family support and medication adherence (<math>p = 0.001</math>).</i>
<b>Artikel Info</b> <b>Sejarah Artikel</b> Diterima: 2025-12-17 Direvisi: 2026-03-23 Dipublikasi: 2026-03-31  <b>Kata kunci:</b> dukungan keluarga; kepatuhan minum obat; gangguan jiwa	<b>Abstrak</b> Pada pasien gangguan kejiwaan, ketidakpatuhan minum obat masih menjadi masalah utama yang berdampak pada kekambuhan, perawatan ulang, dan rendahnya kualitas hidup pasien. Banyak pasien menghentikan obat tanpa arahan tenaga kesehatan karena kurangnya pengawasan, motivasi, dan dukungan dari keluarga sebagai sistem pendamping utama. Kondisi ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan terapi, namun fakta di lapangan menunjukkan bahwa tingkat dukungan keluarga masih bervariasi dan belum seluruhnya optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan kejiwaan di Puskesmas Ngembal Kulon Kudus. Penelitian menggunakan desain observasional deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian terdiri dari pasien ODGJ dalam fase stabil dan keluarga pendamping, dengan sampel sebanyak 92 responden yang ditentukan melalui teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, sedangkan analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 36–55 tahun (48,9%), berjenis kelamin laki-laki (54,3%), memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA (38,0%), dan bekerja sebagai pegawai swasta (35,9%). Mayoritas keluarga memberikan dukungan tinggi (58,7%) dan sebagian besar pasien berada pada kategori patuh minum obat (62,0%). Uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat ( $p = 0,001$ ).

### PENDAHULUAN

Gangguan mental merupakan masalah kesehatan yang kompleks dan memerlukan pengobatan jangka panjang karena melibatkan gangguan pada pikiran,

perasaan, dan perilaku seseorang. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, sekitar 20% penduduk Indonesia menderita gangguan mental. Hal ini menunjukkan bahwa ada masalah besar terkait kesehatan

mental di negara ini. (Indonesia, 2023), Kondisi ini menggambarkan bahwa gangguan kejiwaan tidak hanya memengaruhi individu secara langsung, tetapi juga memberikan beban yang besar bagi keluarga dan masyarakat. Hal ini terutama disebabkan pasien sering mengalami penurunan kemampuan kognitif, kesulitan dalam mengatur emosi, serta hambatan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Situasi tersebut kian memburuk karena rendahnya kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat, yang menjadi faktor utama terjadinya kekambuhan, menurunnya kualitas hidup, dan meningkatnya angka rawat inap.

Yunere et al., (2025) melaporkan bahwa pasien gangguan jiwa yang menerima dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kepatuhan minum obat lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang kurang mendapatkan dukungan (85,1% vs 38,5%,  $p < 0,05$ ). Ni et al., (2022) menyatakan bahwa fungsi keluarga yang baik berkontribusi positif terhadap kepatuhan pasien karena keluarga mampu menciptakan lingkungan yang suportif serta membentuk persepsi positif terhadap pengobatan. Plessis et al., (2018) menekankan bahwa keterlibatan keluarga memiliki peran penting dalam mencegah ketidakpatuhan pada pasien gangguan jiwa. Hasil tinjauan sistematik oleh Dikeç et al., (2022) menunjukkan bahwa psikoedukasi yang melibatkan keluarga efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum obat. Selain itu, Guo et al., (2023) menambahkan bahwa dukungan keluarga, pengetahuan mengenai penyakit, dan pemantauan efek

samping obat merupakan faktor kunci dalam menjaga kepatuhan. Temuan terbaru dari Jiang et al., (2024) memperkuat bahwa dukungan sosial, terutama dari keluarga, dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan dengan mengurangi stigma dan tekanan psikologis pada pasien. Terapi farmakologis yang banyak digunakan meliputi obat analgesik dan antiinflamasi nonsteroid (Etikasari et al., 2025).

Terapi farmakologis menjadi komponen utama dalam penanganan gangguan kejiwaan karena kondisi ini terkait dengan ketidakseimbangan neurotransmitter seperti dopamin, serotonin, dan glutamat. Namun, keberhasilan terapi sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam rutin mengonsumsi obat. Ketidakpatuhan dapat mengakibatkan gejala menjadi tidak stabil, kekambuhan, resistensi terhadap pengobatan, serta meningkatnya beban bagi keluarga dan fasilitas pelayanan kesehatan (Kirchner, 2022).

Berdasarkan teori dukungan sosial dan WHO *Multidimensional Adherence Model*, dukungan keluarga merupakan faktor yang dapat diubah dan berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat melalui pengawasan, pemberian informasi, pendampingan, serta dukungan emosional (Anjalina & Noor, 2024; World Health Organization, 2003)

Berdasarkan laporan jumlah kasus, Puskesmas Ngembal Kulon Kudus mencatat jumlah pasien gangguan kejiwaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan puskesmas lain di Kabupaten Kudus. Selain

itu, masih ditemukan permasalahan ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara rutin. Ketidakpatuhan tersebut tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan pemahaman pasien terhadap kondisi penyakitnya, tetapi juga dipengaruhi oleh rendahnya motivasi serta minimnya dukungan dari keluarga. Padahal, keluarga memiliki peran penting sebagai pendamping utama pasien, terutama dalam mengingatkan jadwal minum obat, mengawasi kepatuhan, memastikan pasien melakukan kontrol rutin, serta memberikan dukungan emosional (World Health Organization, 2003).

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk menelaah peran keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pasien gangguan kejiwaan dalam mengonsumsi obat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien gangguan kejiwaan di Puskesmas Ngembal Kulon Kudus.

Pendahuluan ditulis dengan Cambria 12 tegak, dengan spasi 1,2. Tiap paragraf diawali kata yang menjorok ke dalam 5 digit, atau sekitar 1 cm dari tepi kiri tiap kolom.

## **METODE**

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional dan desain *cross-sectional*, termasuk dalam penelitian observasional analitik, di mana peneliti tidak memberikan perlakuan, melainkan hanya mengamati hubungan antara peran keluarga dan kepatuhan minum obat pada satu titik

waktu. Pengumpulan data pada penelitian ini meliputi karakteristik demografi pasien (jenis kelamin, umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan jenis pembayaran), profil penggunaan obat antipsikotik (nama obat, dosis, aturan minum, bentuk sediaan) (Besan et al., 2023).

Ruang lingkup penelitian difokuskan pada keluarga pasien ODGJ yang terdaftar di Puskesmas Ngembal Kulon Jati Kudus sebagai objek penelitian. Rancangan kegiatan penelitian mencakup tahap persiapan, penentuan sampel, penyebaran kuesioner, pendampingan dalam pengisian, pengumpulan data, serta pengolahan data menggunakan perangkat lunak SPSS.

Instrumen utama penelitian ini meliputi Kuesioner Dukungan Keluarga yang berisi 10 pernyataan dengan skala Likert empat poin, serta Kuesioner Kepatuhan Minum Obat yang menggunakan skala Guttman dengan opsi jawaban Ya atau Tidak. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Ngembal Kulon Kudus pada November 2025. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara kuesioner, diawali dengan permohonan izin kepada pihak puskesmas, identifikasi keluarga pasien ODGJ yang memenuhi kriteria, pemberian penjelasan mengenai prosedur penelitian, serta pendampingan selama proses pengisian instrumen.

Definisi operasional variabel meliputi peran keluarga, yang diukur melalui indikator dukungan informasional, emosional, instrumental, dan penghargaan menggunakan skala Likert dengan kategori sangat rendah hingga tinggi. Sementara itu, kepatuhan minum obat diukur melalui

indikator keteraturan minum obat, konsistensi dalam mengikuti instruksi, dan kesadaran terhadap pengobatan menggunakan skala Guttman. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara peran keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto (KEPK-UMP) dengan nomor KEPK/UMP/46/XI/2025.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diawali dengan pengujian validitas dan reliabilitas instrumen penelitian untuk memastikan bahwa kuesioner yang digunakan mampu mengukur variabel dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat secara tepat dan konsisten sebelum dilakukan analisis data lebih lanjut.

**Tabel 1.** Hasil uji validitas variabel dukungan keluarga

No	Pernyataan	R-Hitung	R-Tabel	Kesimpulan
1	DK 1	0,541		Valid
2	DK 2	0,455		Valid
3	DK 3	0,526		Valid
4	DK 4	0,486		Valid
5	DK 5	0,472	0,3610	Valid
6	DK 6	0,480		Valid
7	DK 7	0,434		Valid
8	DK 8	0,477		Valid
9	DK 9	0,548		Valid
10	DK 10	0,492		Valid

Berdasarkan Tabel 1, seluruh item pada kuesioner dukungan keluarga memiliki nilai r-hitung lebih besar daripada r-tabel (0,3610), sehingga setiap butir pertanyaan dinyatakan valid dan layak digunakan. Validitas ini menunjukkan bahwa instrumen mampu mengukur aspek

dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan secara tepat. Keberhasilan validitas ini memperkuat dasar bahwa data yang dikumpulkan pada variabel dukungan keluarga mencerminkan kondisi sensitif yang terjadi pada keluarga pasien ODGJ.

**Tabel 2.** Hasil uji validitas variabel kepatuhan minum obat

No	Pernyataan	R-Hitung	R-Tabel	Kesimpulan
1	KP 1	0,457		Valid
2	KP 2	0,461		Valid
3	KP 3	0,482		Valid
4	KP 4	0,428		Valid
5	KP 5	0,515	0,3610	Valid
6	KP 6	0,515		Valid
7	KP 7	0,479		Valid
8	KP 8	0,576		Valid
9	KP 9	0,530		Valid
10	KP 10	0,523		Valid

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa seluruh item pada instrumen kepatuhan minum obat juga memiliki nilai r-hitung di atas r-tabel, sehingga seluruh item dinyatakan valid. Hal ini menegaskan bahwa instrumen mampu mengukur perilaku kepatuhan pasien terhadap terapi farmakologis secara akurat. Validitas ini sangat penting mengingat kepatuhan obat merupakan indikator sensitif yang dipengaruhi faktor internal pasien maupun dukungan eksternal keluarga.

Selanjutnya, hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat memiliki nilai *Cronbach's alpha* masing-masing sebesar 0,842 dan 0,801 (>0,60), sehingga instrumen dinyatakan reliabel. Konsistensi internal yang baik ini menunjukkan bahwa instrumen mampu menghasilkan data yang stabil dan dapat

dipercaya untuk mendukung analisis hubungan antarvariabel penelitian.

**Tabel 3.** Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Usia	18-35 tahun	28	30,4
	36-55 tahun	45	48,9
	< 55 tahun	19	20,7
Jenis kelamin	Laki- laki	50	54,3
	Perempuan	42	45,7
Pendidikan terakhir	SD	18	19,6
	SMP	26	28,3
	SMA	35	38,0
	Perguruan tinggi	13	14,1
Pekerjaan	Tidak bekerja	24	26,1
	Wirasaha	27	29,3
	Pegawai swasta	33	35,9
	Pegawai negeri	8	8,7

Tabel 3 menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik 92 responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Berdasarkan hasil analisis, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 36–55 tahun yaitu sebanyak 45 orang (48,9%), hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia dewasa yang umumnya memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan keluarga, termasuk dalam memantau kepatuhan minum obat anggota keluarga.

Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi oleh laki-laki sebanyak 50 orang (54,3%). Perbedaan ini tidak terlalu jauh, namun menunjukkan adanya keterlibatan kedua jenis kelamin dalam peran keluarga terkait dukungan pengobatan.

Pada aspek pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu 35 orang (38,0%).

Komposisi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah yang dapat mempengaruhi pemahaman mereka terhadap pentingnya dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat.

Ditinjau dari jenis pekerjaan, responden terbanyak merupakan pegawai swasta, yaitu 33 orang (35,9%). Variasi pekerjaan ini mencerminkan keberagaman kondisi sosial ekonomi keluarga yang dapat berpengaruh terhadap peran mereka dalam mendukung anggota keluarga yang menjalani pengobatan.

**Tabel 4.** Distribusi dukungan keluarga

Hasil Ukur/ Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
a. Besar : skor 32,53 – 40,00	54	58,7
b. Sedang: skor 25,02 – 32,52	28	30,4
c. Kurang: skor 17,51 – 25,01	10	10,9

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar keluarga memberikan dukungan tinggi (58,7%), yang menunjukkan keterlibatan aktif keluarga dalam mengawasi pengobatan, memberikan motivasi, serta mendampingi pasien selama proses perawatan. Temuan ini mengindikasikan bahwa keluarga telah menjalankan peran penting sebagai sistem pendukung utama dalam membantu keberlangsungan terapi pasien gangguan jiwa. Dukungan yang optimal mencakup aspek emosional, informasional, dan instrumental yang berkontribusi pada terciptanya lingkungan perawatan yang kondusif di rumah (House, 1983; World Health Organization, 2003).

Sebagian responden berada pada kategori dukungan sedang (30,4%), yang

menunjukkan bahwa dukungan keluarga telah diberikan, namun belum konsisten. Kondisi ini mengindikasikan adanya keterlibatan keluarga yang bersifat situasional, misalnya hanya pada waktu tertentu atau terbatas pada pengawasan dasar. Sementara itu, sebesar 10,9% keluarga termasuk dalam kategori dukungan rendah, yang mencerminkan keterlibatan minimal dalam pendampingan pengobatan pasien. Rendahnya dukungan keluarga ini berpotensi dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan mengenai gangguan jiwa, tingginya beban perawatan (*caregiver burden*), serta adanya permasalahan psikososial dalam keluarga, yang dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan secara optimal (World Health Organization, 2003; Zarit et al., 1980).

Secara keseluruhan, meskipun mayoritas keluarga telah menunjukkan dukungan yang optimal, keberadaan kelompok dengan dukungan sedang dan rendah menegaskan perlunya peningkatan edukasi, pendampingan, dan penguatan peran keluarga. Intervensi berbasis keluarga menjadi penting untuk memastikan seluruh keluarga mampu memberikan dukungan yang konsisten dan berkelanjutan dalam mendukung kepatuhan pengobatan pasien (World Health Organization, 2003).

**Tabel 5.** Distribusi kepatuhan minum obat

Hasil Ukur/Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Patuh: 76 - 100%	57	62,0
Cukup Patuh: 51-75 %	23	25,0
Tidak Patuh: 0- 23%	12	13,0

Berdasarkan Tabel 5, mayoritas responden berada pada kategori patuh sebanyak 57 orang (62,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah mengikuti jadwal minum obat secara teratur, mematuhi dosis yang dianjurkan, serta menjalankan instruksi tenaga kesehatan dengan baik. Tingkat kepatuhan yang tinggi memiliki peran penting dalam meningkatkan efektivitas terapi, menjaga stabilitas kondisi pasien, serta menurunkan risiko kekambuhan (World Health Organization, 2003).

Sebanyak 23 responden (25,0%) termasuk dalam kategori cukup patuh, yang mengindikasikan bahwa pasien telah memiliki kesadaran terhadap pentingnya pengobatan, namun belum konsisten dalam menjalankan regimen terapi. Pasien pada kategori ini masih berpotensi melewatkan dosis atau jadwal minum obat sehingga memerlukan pengawasan dan pendampingan keluarga yang lebih intensif untuk mencegah penurunan efektivitas pengobatan (Marilyn et al., 2010).

Sementara itu, 12 responden (13,0%) berada pada kategori tidak patuh. Kondisi ini menunjukkan adanya perilaku sering melewatkan obat, menolak konsumsi obat, atau menghentikan pengobatan tanpa arahan tenaga kesehatan. Ketidakepatuhan pengobatan dapat meningkatkan risiko kekambuhan, memperburuk kondisi klinis pasien, serta menambah beban keluarga dan layanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya intervensi yang lebih terarah, khususnya melalui penguatan peran keluarga dan pemantauan pengobatan secara berkelanjutan untuk

meningkatkan kepatuhan pasien (World Health Organization, 2003).

**Tabel 6.** Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat

		Kurang	Cukup	Baik	Total	Nilai	
Pengetahuan	Rendah	Jumlah	24	2	0	26	0,001
		% total	26,1%	2,2%	0,0%	28,3 %	
	Sedang	Jumlah	5	18	22	45	
		% total	5,4 %	19,6 %	23,9%	48,9%	
	Tinggi	Jumlah	0	0	21	21	
		% total	0,0 %	0,0 %	22,8 %	22,8 %	
Total	Jumlah	29	20	43	92,0		
	% total	31,5 %	21,7%	46,7 %	100%		

Berdasarkan Tabel 6, terdapat pola hubungan yang jelas dan konsisten antara tingkat dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan kejiwaan. Pada kelompok dengan dukungan keluarga rendah, mayoritas responden (92,3%) berada pada kategori tidak patuh, sedangkan pada kelompok dengan dukungan keluarga sedang sebagian besar responden menunjukkan tingkat kepatuhan cukup hingga baik. Sementara itu, pada kelompok dengan dukungan keluarga tinggi, seluruh responden (100%) tergolong patuh dalam menjalani pengobatan. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p = 0,001$  ( $< 0,05$ ), yang menandakan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga bukan hanya berperan sebagai faktor pendamping, tetapi merupakan determinan penting dalam keberhasilan terapi farmakologis pasien gangguan kejiwaan, sejalan dengan hasil penelitian Yunere et al. (2024) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa.

Secara teoritis, temuan ini sejalan dengan WHO Multidimensional Adherence Model yang menyatakan bahwa kepatuhan

dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor, termasuk faktor sosial dan keluarga sebagai elemen kunci yang dapat dimodifikasi (WHO, 2003). Dukungan keluarga yang memadai berperan dalam meningkatkan insight pasien terhadap penyakit dan pengobatan, memperbaiki sikap pasien terhadap terapi, serta mengurangi hambatan psikologis seperti penolakan dan stigma internal. Dukungan emosional dari keluarga terbukti mampu menurunkan tingkat stres dan kecemasan pasien, yang pada gilirannya meningkatkan stabilitas kondisi mental dan konsistensi dalam mengikuti regimen pengobatan (Guo et al., 2023; Jiang et al., 2024).

Dukungan instrumental keluarga, seperti mengingatkan jadwal minum obat, mengawasi kepatuhan, serta mendampingi pasien saat kontrol ke fasilitas kesehatan, memiliki kontribusi langsung terhadap perilaku kepatuhan. Pasien gangguan kejiwaan sering mengalami gangguan fungsi kognitif dan penurunan motivasi, sehingga ketergantungan terhadap sistem pendukung eksternal menjadi tinggi. Tanpa pengawasan keluarga, risiko lupa minum obat, penghentian terapi sepihak, dan penggunaan obat yang tidak sesuai dosis meningkat secara signifikan (Ni et al., 2022; Plessis et al., 2018). Hal ini menjelaskan tingginya proporsi ketidakpatuhan pada kelompok dengan dukungan keluarga rendah dalam penelitian ini.

Selain itu, dukungan informasional keluarga membantu pasien memahami tujuan, manfaat, dan konsekuensi dari pengobatan jangka panjang. Pemahaman yang baik terhadap terapi farmakologis

berkaitan erat dengan peningkatan treatment adherence dan penurunan angka kekambuhan. Penelitian Yunere et al. (2025) melaporkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kepatuhan hampir dua kali lebih tinggi dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga rendah. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Dikeç et al. (2022) dalam tinjauan sistematiknya, yang menyimpulkan bahwa intervensi psikoedukasi berbasis keluarga mampu meningkatkan kepatuhan minum obat sebesar 40–60% serta menurunkan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Hasil penelitian ini juga menguatkan konsep keluarga sebagai *caregiver* utama dalam konteks pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunitas. Di layanan primer seperti puskesmas, keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan menjadikan keluarga sebagai perpanjangan tangan tenaga profesional dalam pemantauan terapi jangka panjang. Oleh karena itu, rendahnya dukungan keluarga berpotensi menghambat keberhasilan pengobatan meskipun akses obat dan layanan tersedia (Indonesia, 2023; Kirchner, 2022).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat bukti empiris bahwa dukungan keluarga merupakan faktor protektif yang krusial dalam menjaga kepatuhan minum obat pada pasien gangguan kejiwaan. Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya puskesmas mengembangkan intervensi yang berfokus pada keluarga, seperti edukasi rutin, konseling keluarga, dan pemantauan

berkelanjutan terhadap pasien dengan dukungan keluarga rendah. Dengan meningkatkan kapasitas keluarga sebagai pendukung utama, kepatuhan pengobatan dapat dipertahankan pada tingkat optimal sehingga risiko kekambuhan dan beban pelayanan kesehatan dapat diminimalkan.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga sebagian besar berada pada kategori tinggi (58,7%) dan berperan penting dalam proses pengobatan melalui dukungan emosional, informasional, instrumental, dan motivasional. Kepatuhan minum obat juga didominasi kategori patuh (62,0%), meskipun masih ada 38% pasien yang belum optimal. Uji *Chi-Square* membuktikan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat ( $p = 0,001$ ), di mana semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula kepatuhan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anjalina, A. P., & Noor, M. A. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Minum Obat Anti Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(1), 40–44.
- Besan, E. J., Rahmawati, I., & Saptarini, O. (2023). Aktivitas antibiofilm ekstrak dan fraksi-fraksi bunga telang (*clitoria ternatea* L.) terhadap *staphylococcus aureus*. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 20(1), 1–11.
- Dikeç, G., Brown, E., Bressington, D., Thompson, A., & Gray, R. (2022). *The Safety and Efficacy of Psychosocial Adherence Interventions in Young People with Early Psychosis: A Systematic Review*. 1–9.

- Etikasari, R., Maulana, N. D., & Fakhriya, D. (2025). Profil swamedikasi osteoarthritis pada lansia di apotek wilayah kabupaten klaten. *Nusantara Hasana Journal*, 5(6), 58–67.
- Guo, J., Lv, X., Liu, Y., Kong, L., Qu, H., & Yue, W. (2023). Influencing factors of medication adherence in schizophrenic patients: a meta-analysis. *Schizophrenia*, 9(1), 31.
- House, J. S. (1983). Work stress and social support. *Addison-Wesley Series on Occupational Stress*.
- Indonesia, S. K. (2023). *Dalam angka*.
- Jiang, N., Jin, W., Fu, Z., Cao, H., Zheng, H., Wang, Q., Zhang, Q., Ju, K., & Wang, J. (2024). Effects of social support on medication adherence among patients with schizophrenia: serial multiple mediation model. *Patient Preference and Adherence*, 947–955.
- Kirchner, S. (2022). *Medication Adherence in a Cross-Diagnostic Sample of Patients From the Affective-to-Psychotic Spectrum : Results From the PsyCourse Study*. 12(January), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.713060>
- Marilyn, M. F., Vicky, R. B., & Elaine, G. J. (2010). *Family nursing: Research, theory and practice*. EGC Medical Publisher.
- Ni, H., Lin, Y., Peng, Y., Li, S., Huang, X., & Chen, L. (2022). Relationship between family functioning and medication adherence in Chinese patients with mechanical heart valve replacement: a moderated mediation model. *Frontiers in Pharmacology*, 13, 817406.
- Plessis, J. M., Poggenpoel, M., Myburgh, C., Temane, A., & Africa, S. (2018). *Family members ' lived experiences of non-compliance to psychiatric medication given to female adults living with depression Research purpose*. 1–9.
- WHO. (2003). *dherence to long-term therapies: Evidence for action*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2003). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. World Health Organization.
- Yunere, F., Botti, T. A., & Parensah, L. (2024). Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 11(2), 191–196.
- Yunere, F., Botti, T. A., & Parensah, L. (2025). *Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa*. 11(2), 191–196.
- Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 20(6), 649–655.