

P-ISSN: 2774-4574; E-ISSN: 363-4582
TRILOGI, 7(1), Januari- Maret 2026 (100-114)
©2026 Lembaga Penerbitan, Penelitian,
dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)
Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo
DOI: [10.33650/trilogi.v7i1.14774](https://doi.org/10.33650/trilogi.v7i1.14774)

JURNAL TRILOGI
Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung

Rohmat Tugiuwan

Universitas Mitra Indonesia, Indonesia
rohmatugiuwan9532@gmail.com

Hernida Warni

hernida@umitra.ac.id
Universitas Mitra Indonesia, Indonesia

Ari Sukma Nela

arisukmanela@umitra.ac.id
Universitas Mitra Indonesia, Indonesia

Abstract

Schizophrenia is a chronic mental disorder that requires long-term treatment to prevent relapse and maintain quality of life. However, non-adherence to treatment remains a major challenge, which can lead to worsening clinical conditions, increased rates of relapse and readmission, and decreased overall function. Several psychosocial factors influence treatment adherence in schizophrenia patients, including patient attitudes, motivation, support from healthcare professionals, and family support. This study aims to determine factors associated with treatment adherence in schizophrenia patients at the Kedaton Community Health Center in Bandar Lampung in 2026. This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. A total of 83 respondents with schizophrenia were selected using a purposive sampling technique. Data were collected using a structured questionnaire that had been tested for validity and reliability. Univariate analysis was conducted to describe the frequency distribution of respondent characteristics and study variables, while bivariate analysis using the Chi-Square test was used to determine the relationship between variables. The results showed that in terms of psychosocial factors, 61.4% of respondents had a positive attitude, 65.1% had low motivation, 62.7% received high support from health workers, and 57.8% received good family support. The level of fulfillment of the service was assessed as high (36.1%), moderate (33.7%), and low (30.1%). Bivariate analysis showed a significant relationship between attitude, motivation, support from health workers, and family support with medication adherence in schizophrenia patients ($p < 0.05$). This study is based on the PRECEDE-PROCEED model, which explains that health behavior is influenced by predisposing factors (attitude and motivation) and reinforcing factors (family and health worker support). Strengthening psychosocial support is very important to improve medication adherence in schizophrenia patients.

Keywords: Family Support; Health Worker Support; Medication Adherence; Motivation; Schizophrenia.

Abstrak

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang untuk mencegah kekambuhan dan menjaga kualitas hidup pasien. Namun, ketidakpatuhan terhadap pengobatan tetap menjadi tantangan utama, yang dapat menyebabkan memburuknya kondisi klinis, peningkatan angka kekambuhan dan rawat inap kembali, serta penurunan fungsi secara keseluruhan. Beberapa faktor psikososial dianggap memengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia, termasuk sikap pasien, motivasi, dukungan dari tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung pada tahun 2026. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sebanyak 83 responden dengan skizofrenia dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden dan variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square digunakan untuk menentukan hubungan antar variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari segi faktor psikososial, 61,4% responden memiliki sikap positif, 65,1% memiliki motivasi rendah, 62,7% menerima dukungan tinggi dari tenaga kesehatan, dan 57,8% menerima dukungan keluarga yang baik. Tingkat kepatuhan pengobatan dikategorikan sebagai tinggi (36,1%), sedang (33,7%), dan rendah (30,1%). Analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara sikap, motivasi, dukungan dari tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia ($p < 0,05$). Studi ini didasarkan pada model PRECEDE-PROCEED, yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (sikap dan motivasi) dan faktor penguat (dukungan keluarga dan tenaga kesehatan). Penguatan dukungan psikososial sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia.

Katakunci: Dukungan Keluarga; Dukungan Petugas Kesehatan; Kepatuhan Pengobatan; Motivasi; Skizofrenia.

1 Pendahuluan

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang memerlukan pengobatan jangka panjang dan berkelanjutan untuk mengendalikan gejala serta mencegah terjadinya kekambuhan. Gangguan mental kronis ini memengaruhi proses berpikir, perasaan, dan perilaku individu sehingga dapat menimbulkan gangguan dalam fungsi sosial, pekerjaan, serta hubungan interpersonal. Meskipun terapi farmakologis telah tersedia dan terbukti efektif dalam mengontrol gejala, kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan masih menjadi permasalahan yang sering ditemukan pada pasien skizofrenia. Ketidakpatuhan berobat dapat meningkatkan risiko kekambuhan, memperburuk kondisi klinis pasien, serta menambah beban keluarga dan pelayanan kesehatan (Sovy & Nadhira, 2024).

World Health Organization tahun 2024 skizofrenia memengaruhi sekitar 23 juta orang di seluruh dunia atau sekitar 1 dari 345 orang (0,29%). Pada kelompok usia dewasa, prevalensinya mencapai 1 dari 233 orang (0,43%) (Saputri, 2025). Skizofrenia umumnya muncul pada akhir masa remaja hingga awal usia dewasa, dengan usia awal terjadinya gangguan yang lebih

dini pada laki-laki dibandingkan perempuan. Penderita skizofrenia memiliki risiko kematian dini sembilan tahun lebih tinggi dibandingkan populasi umum, terutama akibat penyakit fisik seperti gangguan kardiovaskular, metabolik, dan infeksi (Saputra *et al.*, 2024).

Berdasarkan Laporan Riskesdas 2018, prevalensi rumah tangga di Indonesia yang memiliki anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis mencapai 7,1 per mil dari total populasi rumah tangga yang disurvei. Angka ini menunjukkan bahwa permasalahan skizofrenia masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Jika dilihat berdasarkan tempat tinggal, prevalensi gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis pada rumah tangga di wilayah perdesaan sebesar 7,0 per mil, sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah perkotaan sebesar 6,4 per mil. Temuan ini mengindikasikan adanya kesenjangan dalam pelayanan kesehatan jiwa dan akses pengobatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Selain itu, mencatat bahwa sebagian anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis masih mengalami pemasungan. Sebanyak 10,7% anggota rumah tangga di wilayah perkotaan dan bahkan 17,0% di wilayah

perdesaan dilaporkan pernah mengalami pasung seumur hidup. Kondisi ini memperlihatkan bahwa stigma dan hambatan dalam penanganan gangguan jiwa masih menjadi tantangan besar di masyarakat (Sovy & Nadhira, 2024).

Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi gangguan jiwa berat termasuk skizofrenia di Indonesia mencapai 3,0 per mil, proporsi rumah tangga yang memiliki anggota dengan psikosis atau skizofrenia dan berobat di fasilitas kesehatan dalam satu bulan terakhir tercatat 55,9% seluruhnya minum atau suntik obat, 7,0% hanya sebagian minum obat, dan 37,2% tidak minum obat sama sekali. Meskipun 89,4% di antaranya yang berobat mampu menjaga rutinitas minum obat selama satu bulan terakhir, kesenjangan proporsi ketidakpatuhan masih tampak jelas di tingkat nasional (Farras, 2023). Ketidakpatuhan pengobatan tidak hanya terjadi karena keterbatasan akses pelayanan, tetapi juga dipengaruhi faktor persepsi pasien. Alasan utama ketidakpatuhan minum obat pada rumah tangga yang memiliki anggota dengan skizofrenia yang berobat di fasilitas kesehatan didominasi oleh bosan, malas, sering lupa (27,5%), diikuti oleh perasaan sudah sehat (25,4%), ketidaktersediaan obat di fasilitas kesehatan (6,8%), serta ketidakmampuan menahan efek samping obat (5,9%). Selain itu, 31,9% menyampaikan alasan lain yang menunjukkan kompleksitas faktor ketidakpatuhan dalam pengobatan skizofrenia. Tingginya angka ketidakpatuhan ini berisiko menyebabkan kekambuhan, re-hospitalisasi, dan perburukan gejala, sehingga diperlukan upaya intervensi untuk mendorong kepatuhan pengobatan secara berkelanjutan (Safitri *et al.*, 2025).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2024, prevalensi rumah tangga di Provinsi Lampung yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa skizofrenia/psikosis sebesar 6,0 per mil, sedikit lebih rendah dibandingkan angka nasional 6,7 per mil. Selanjutnya, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi sebesar 2,8 per mil berdasarkan gejala dan 2,0 per mil berdasarkan gejala disertai diagnosis tenaga kesehatan, yang juga berada di bawah angka nasional 3,0 per mil. Meskipun terjadi penurunan prevalensi, gangguan jiwa skizofrenia tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat di Provinsi Lampung, sehingga diperlukan penguatan upaya pelayanan kesehatan jiwa, khususnya

dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan dukungan berkelanjutan bagi pasien skizofrenia (Lubis, 2022).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan kota bandar Lampung tahun 2025, terdapat sebanyak 1.760 pasien skizofrenia yang terdata pada 31 puskesmas di wilayah provinsi tersebut. Distribusi kasus tidak merata, di mana sebagian besar pasien terkonsentrasi pada beberapa fasilitas layanan kesehatan tertentu. Puskesmas Panjang menjadi fasilitas dengan jumlah pasien terbanyak yaitu 158 orang, diikuti oleh Puskesmas Sukaraja 121 orang, Puskesmas Satelit 112 orang, Puskesmas Kedaton 104 orang, dan Puskesmas Rajabasa Indah 102 orang.

Kondisi tersebut menggambarkan bahwa beban kasus skizofrenia di kota bandar Lampung tidak hanya tinggi tetapi juga terpusat pada fasilitas kesehatan tertentu, sehingga diperlukan peninjauan lebih mendalam terhadap tren kasus pada masing-masing wilayah kerja puskesmas yang memiliki kontribusi besar terhadap angka kejadian penyakit. Salah satu puskesmas yang menunjukkan dinamika jumlah pasien skizofrenia dari tahun ke tahun adalah Puskesmas Kedaton Bandar Lampung (Febby, 2023).

Berdasarkan laporan data Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung, jumlah pasien gangguan jiwa yang tercatat menunjukkan tren peningkatan, yaitu sebanyak 93 pasien pada tahun 2023, meningkat menjadi 98 pasien pada tahun 2024, dan kembali meningkat menjadi 104 pasien pada tahun 2025. Dari total 104 pasien pada tahun 2025 tersebut, berdasarkan hasil wawancara awal dengan petugas Puskesmas Kedaton, diketahui bahwa sekitar 30 % pasien tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Peningkatan jumlah pasien tersebut menunjukkan bahwa gangguan jiwa, khususnya skizofrenia, masih menjadi permasalahan kesehatan yang berkelanjutan, sehingga diperlukan penguatan pelayanan kesehatan jiwa, terutama dalam pemantauan dan peningkatan kepatuhan berobat. Peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2025, disertai dengan tingginya proporsi ketidakpatuhan pengobatan, mengindikasikan bahwa permasalahan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kedaton masih membutuhkan penanganan yang lebih intensif serta keberlanjutan program pengobatan dan pendampingan pasien (Surni & SWP, 2025).

Tingginya jumlah kasus skizofrenia tidak hanya menjadi tantangan dalam aspek penanganan

medis, tetapi juga dalam menjaga keberlanjutan kepatuhan pasien untuk menjalani pengobatan. Kepatuhan berobat merupakan komponen penting dalam mencegah kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup penderita skizofrenia (Sari, 2024). Namun, di lapangan masih ditemukan berbagai kendala yang menyebabkan sebagian pasien tidak mengikuti pengobatan secara teratur. Untuk mengetahui kondisi nyata di wilayah penelitian, peneliti melakukan pra-survei awal mengenai tingkat kepatuhan berobat pasien skizofrenia (Sampogna *et al.*, 2023).

Model *PRECEDE-PROCEED* yang dikembangkan oleh Green dan Kreuter menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor, yaitu: (1) faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, sikap, motivasi, keyakinan, nilai, dan persepsi, (2) faktor pemungkin yang mencakup dukungan tenaga kesehatan, akses terhadap layanan kesehatan, keterampilan dan kemampuan, ketersediaan sumber daya, kebijakan, dan peraturan serta, (3) faktor penguat seperti dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, organisasi dan sistem, penghargaan, dan umpan balik. Model ini relevan digunakan untuk menganalisis kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia karena mampu menjelaskan bagaimana kombinasi faktor psikologis, sosial, dan struktural membentuk perilaku kepatuhan berobat (Luvsannyam *et al.*, 2022).

Skizofrenia merupakan kelainan neurologis yang memengaruhi kognisi, pemikiran, bahasa, emosi, dan perilaku sosial (Herzog *et al.*, 2023). Salah satu kendala utama dalam pengobatan skizofrenia adalah rendahnya kepatuhan terhadap terapi antipsikotik, yang sering dipengaruhi oleh sikap dan motivasi pasien (Xiao *et al.*, 2022). Pasien skizofrenia rawat jalan sering kali mengalami kesulitan dalam mematuhi pengobatan karena membutuhkan bantuan orang lain untuk mengingat dan mengonsumsi obat sesuai resep. Oleh karena itu, dukungan sosial, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan, memiliki peran penting dalam perawatan pasien skizofrenia rawat jalan (Murray *et al.*, 2023). Banyak pasien menghentikan pengobatan saat gejala mereda karena merasa sudah sembuh, padahal ketidakpatuhan ini dapat menyebabkan kekambuhan dan memperparah kondisi. Penelitian (Rossom *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa pasien dengan sikap positif memiliki kecenderungan 5,1 kali lebih patuh, dan mereka yang memiliki motivasi tinggi.

Dukungan tenaga kesehatan juga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia. Edukasi mengenai dosis, frekuensi, manfaat pengobatan, serta konseling yang responsif terhadap keluhan pasien terbukti efektif membentuk perilaku patuh. Penelitian di UPT Puskesmas Oro-Oro Ombo menunjukkan bahwa pasien yang mendapat dukungan tenaga kesehatan memiliki kemungkinan enam kali lebih besar untuk patuh minum obat dibandingkan yang tidak mendapat dukungan (Sambada, Putri & Mulyati, 2025).

Selain itu, dukungan keluarga menjadi komponen penting dalam keberhasilan terapi pasien skizofrenia. Keluarga berperan dalam mengawasi jadwal minum obat, mengantar pasien ke fasilitas kesehatan, memberikan motivasi, serta dukungan emosional. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa meskipun tingkat pengetahuan dan kondisi ekonomi keluarga tidak selalu berhubungan langsung dengan kepatuhan, keterlibatan aktif keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien skizofrenia. Hal ini menegaskan bahwa sikap, motivasi, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga merupakan komponen kunci dalam meningkatkan kepatuhan terapi dan keberhasilan pengobatan jangka panjang pasien skizofrenia (Tanjung *et al.*, 2023).

Hingga saat ini, belum terdapat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kedaton yang secara khusus menganalisis hubungan sikap, motivasi, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia. Data Puskesmas Kedaton menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan berobat pasien skizofrenia masih relatif rendah, yaitu sekitar 55%, sehingga diperlukan kajian berbasis bukti lokal untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan sebagai dasar perumusan intervensi yang lebih tepat sasaran (Kurniawan, Laili, & Yuita, 2024).

Penelitian (Azzahrah *et al.*, 2026) menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia, di mana responden dengan dukungan keluarga yang baik cenderung lebih patuh dibandingkan yang dukungannya rendah (p -value = 0,000). Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian (Fitri *et al.*, 2025) menegaskan bahwa faktor psikologis seperti pengetahuan, sikap, dan motivasi memiliki hubungan signifikan terhadap kepatuhan minum obat, ditunjukkan dengan nilai p -value masing-

masing pengetahuan (0,017), sikap (0,003), dan motivasi (0,016). Temuan tersebut semakin diperkuat oleh penelitian (Maseni, Putri, & Sutema, 2024) yang membuktikan bahwa dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan berpengaruh kuat terhadap kepatuhan minum obat, dengan hubungan signifikan ditunjukkan oleh nilai p-value 0,001 untuk dukungan keluarga dan 0,005 untuk peran tenaga kesehatan.

Kepatuhan berobat merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan terapi pada pasien, khususnya pada pasien dengan penyakit kronis maupun gangguan jiwa seperti skizofrenia. Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam diri pasien maupun dari lingkungan sekitarnya. Faktor internal seperti sikap pasien terhadap pengobatan dan motivasi untuk sembuh dapat memengaruhi perilaku pasien dalam mengikuti anjuran terapi. Sementara itu, faktor eksternal seperti dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga juga memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan secara teratur. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sikap pasien yang positif terhadap pengobatan, motivasi yang tinggi untuk sembuh, serta adanya dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Dukungan yang diberikan dapat berupa pemberian informasi, motivasi, pengawasan terhadap konsumsi obat, serta pendampingan selama proses pengobatan berlangsung. Namun demikian, hasil penelitian yang ada masih menunjukkan variasi mengenai faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan berobat pasien. Namun, penelitian yang mengkaji faktor-faktor tersebut secara simultan pada tingkat pelayanan kesehatan primer di Kedaton masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara sikap pasien, motivasi, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung tahun 2026.

Pra-survei ini dilakukan secara langsung oleh peneliti pada tanggal 25 November 2025 terhadap 10 pasien gangguan jiwa di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung (face to face) menggunakan kuesioner terstruktur. Selama proses wawancara, peneliti membacakan setiap butir pertanyaan dan mencatat jawaban

responden sesuai dengan respons yang disampaikan secara verbal. diperoleh bahwa 9 responden (90%) patuh berobat dan 1 responden (10%) tidak patuh. Pada variabel sikap, sebanyak 8 responden (80%) memiliki sikap positif dan 2 responden (20%) menunjukkan sikap negatif pada variabel motivasi, 8 responden (80%) memiliki motivasi tinggi dan 2 responden (20%) motivasi rendah. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan pada 9 responden (90%) tinggi dan rendah pada 1 responden (10%), sedangkan dukungan keluarga diperoleh oleh 8 responden (80%) mendapat dukungan baik dan diperoleh oleh 2 responden (20%) mendapat dukungan rendah.

Berdasarkan uraian di atas, tampak adanya kesenjangan antara angka pengobatan dan tingkat kepatuhan pasien skizofrenia, terutama terkait faktor-faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat yang memengaruhinya. Oleh karena itu, penting untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung, sebagai salah satu langkah dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunitas. Dengan memahami faktor-faktor tersebut, tenaga kesehatan diharapkan mampu merancang intervensi yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan kepatuhan berobat pasien skizofrenia di tingkat layanan primer.

2 Metode

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2026. Penelitian ini dilakukan selama 20 hari, pada 12 Januari - 31 Januari 2026 di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita gangguan jiwa di Puskesmas kedaton bandar Lampung sebanyak 104 orang dan penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Yamane dengan tingkat kesalahan (*error tolerance*) sebesar 5%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 83 responden. Sampel diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi menggunakan teknik *purposive sampling*.

Variabel independent dalam penelitian ini yaitu sikap, motivasi, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kepatuhan

berobat pasien skizofrenia. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner untuk mengukur variabel kepatuhan berobat, sikap pasien, motivasi, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga. Kepatuhan minum obat diukur menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang dikembangkan oleh Donald E. Morisky dkk. (2008). Sikap pasien terhadap pengobatan diukur menggunakan *Drug Attitude Inventory-10* (DAI-10) yang dikembangkan oleh Richard Hogan dkk. (1983) yang terdiri dari 10 pertanyaan. Selanjutnya, motivasi pasien diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan yang disusun berdasarkan konsep motivasi dalam perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Dukungan tenaga kesehatan diukur menggunakan kuesioner 8 pertanyaan yang menilai dukungan informasional dan emosional dari tenaga kesehatan (House, 1981). Sementara itu, dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner 15 pertanyaan yang mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan dari keluarga (Friedman, Bowden, & Jones, 2010). Seluruh instrumen yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Etika penelitian dijaga dengan memperoleh persetujuan tertulis dari setiap peserta, serta menjamin anonimitas dan kerahasiaan data pribadi mereka, yang hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian ini.

Penelitian ini telah memenuhi aspek etika penelitian. Persetujuan etik (*ethical clearance*) penelitian diperoleh dari Universitas Mitra Indonesia Lampung sebelum pelaksanaan penelitian dilakukan. Selain itu, setiap responden yang terlibat dalam penelitian telah diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta diminta untuk memberikan persetujuan mengikuti penelitian (*informed consent*).

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti yang lebih kuat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung, serta memberikan wawasan tentang alternatif pengelolaan skizofrenia yang lebih terjangkau dan mudah diakses.

3 Hasil dan Diskusi

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan sebanyak 83 responden di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2026, diketahui bahwa berdasarkan usia paling tinggi yaitu pada kelompok usia dewasa pertengahan yaitu sebanyak 49 (59,0%) responden, dan yang paling rendah yaitu pada kelompok usia remaja yaitu sebanyak 3 (3,6%) responden. Sedangkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 61 (73,5%) responden. Dilihat dari status pernikahan sebagian besar responden memiliki status pernikahan belum menikah, dengan jumlah sebanyak 60 orang atau menyumbang 72,3% dari total responden. Selanjutnya, responden yang berstatus menikah berjumlah 21 orang (25,3%), sedangkan responden dengan status cerai tercatat sebanyak 2 orang atau 2,4% dari keseluruhan responden.

Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir yaitu SMA sebanyak 41 (49,4%) responden dan yang paling rendah yaitu Diploma/Sarjana sebanyak 3 (3,6%) responden. Sedangkan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 49 (59,0%) responden, dan sebanyak 8 (9,6%) responden IRT, Sebanyak 12 (14,5) responden karyawan swasta dan 7 (8,4%) responden buruh dan wiraswasta.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n = 83)	Persentase (%)
Usia		
Remaja (12-16 tahun)	3	3,6
Dewasa Awal (18-39 tahun)	26	31,3
Dewasa Pertengahan (40-59 tahun)	49	59,0
Lansia >60 tahun	5	6,0
Jenis Kelamin		
Perempuan	61	73,5
Laki-Laki	22	26,5
Status Pernikahan		
Menikah	21	25,3
Belum Menikah	60	72,3
Cerai	2	2,4
Pendidikan Terakhir		
SD	5	6,0
SMP	34	41,0

SMA	41	49,4
Diploma/Sarjana	3	3,6
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	49	59,0
IRT	8	9,6
Buruh	7	8,4
Karyawan Swasta	12	14,5
Wiraswasta	7	8,4
Total	83	100,0

Penelitian ini melibatkan sebanyak 83 responden di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2026, kelompok usia dewasa pertengahan (40–60 tahun) yaitu sebanyak 49 orang (59,0%), diikuti dewasa awal (18–39 tahun) sebanyak 26 orang (31,3%), lansia (>60 tahun) sebanyak 5 orang (6,0%), dan remaja (12–16 tahun) sebanyak 3 orang (3,6%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia produktif hingga paruh baya. Jika dikaitkan dengan kepatuhan berobat, kelompok usia dewasa pertengahan cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih stabil dibandingkan usia yang lebih muda, karena pada fase ini individu umumnya telah memiliki kematangan emosional, pengalaman menghadapi kekambuhan, serta kesadaran yang lebih baik terhadap pentingnya pengobatan jangka panjang.

Dilihat dari jenis kelamin sebagian besar pasien skizofrenia berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 61 orang (73,5%), sedangkan perempuan sebanyak 22 orang (26,5%). Data ini menunjukkan bahwa pasien skizofrenia yang menjalani pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2026 didominasi oleh laki-laki. Jika dikaitkan dengan kepatuhan berobat, perbedaan jenis kelamin dapat memengaruhi pola perilaku kesehatan, penerimaan terhadap pengobatan, serta respons terhadap dukungan sosial. dominasi responden laki-laki dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Secara epidemiologis, laki-laki memang cenderung mengalami onset skizofrenia lebih awal dan dengan gejala negatif yang lebih menonjol, sehingga lebih sering terdeteksi dan menjalani pengobatan. Selain itu, faktor sosial budaya di masyarakat dapat memengaruhi pola pencarian pengobatan, dimana laki-laki dengan gangguan perilaku yang menonjol lebih cepat dibawa ke fasilitas kesehatan. Sebaliknya, meskipun jumlah perempuan lebih sedikit dalam penelitian ini, bukan berarti kelompok ini tidak memerlukan perhatian. Perempuan dengan skizofrenia juga menghadapi tantangan khusus, seperti stigma ganda dan

beban peran domestik, yang dapat memengaruhi konsistensi pengobatan. Oleh karena itu, pendekatan berbasis gender (*gender-sensitive approach*) penting diterapkan dalam program peningkatan kepatuhan berobat.

Sedangkan dari status pernikahan sebagian besar pasien skizofrenia berstatus belum menikah yaitu sebanyak 60 orang (72,3%), diikuti responden yang menikah sebanyak 21 orang (25,3%), dan yang berstatus cerai sebanyak 2 orang (2,4%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2026 belum memiliki pasangan hidup. Kondisi ini secara tidak langsung dapat memengaruhi dukungan emosional, sosial, dan instrumental yang diterima pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Jika dikaitkan dengan kepatuhan berobat, status pernikahan dapat menjadi faktor penting karena pasangan hidup seringkali berperan sebagai pengingat minum obat, pengawas kontrol rutin, serta sumber motivasi utama dalam mempertahankan stabilitas kondisi kesehatan mental.

Sedangkan pada status pendidikan terakhir mayoritas memiliki pendidikan SMA sebanyak 41 orang (49,4%), diikuti SMP sebanyak 34 orang (41,0%), SD sebanyak 5 orang (6,0%), dan Diploma/Sarjana sebanyak 3 orang (3,6%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2026 berada pada tingkat pendidikan menengah, dengan proporsi yang sangat kecil pada pendidikan tinggi. Kondisi ini memberikan gambaran bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan yang relatif cukup untuk memahami informasi dasar kesehatan, namun masih terdapat kelompok dengan pendidikan rendah yang berpotensi memiliki keterbatasan dalam menerima dan mengolah informasi medis secara optimal. Dominasi pendidikan SMA dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada pada tingkat pendidikan yang cukup untuk menerima intervensi edukasi secara efektif. Namun demikian, proporsi pasien dengan pendidikan SMP dan SD yang masih cukup besar (47%) tidak dapat diabaikan, karena kelompok ini berpotensi mengalami keterbatasan dalam memahami informasi medis yang bersifat teknis. Selain itu, rendahnya proporsi pendidikan tinggi (3,6%) dapat menggambarkan bahwa gangguan skizofrenia seringkali berdampak pada keberlanjutan pendidikan, mengingat onset

penyakit yang umumnya terjadi pada usia remaja akhir atau dewasa awal sehingga dapat menghambat pencapaian akademik.

Berdasarkan status pekerjaan mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 49 orang (59,0%). Selanjutnya responden yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 12 orang (14,5%), PNS sebanyak 8 orang (9,6%), buruh sebanyak 7 orang (8,4%), dan wiraswasta sebanyak 7 orang (8,4%). Data ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2026 tidak memiliki pekerjaan tetap. Kondisi ini menggambarkan adanya keterbatasan fungsi sosial dan produktivitas yang kemungkinan dipengaruhi oleh perjalanan penyakit skizofrenia yang bersifat kronis dan berdampak pada kemampuan bekerja. Tingginya proporsi responden yang tidak bekerja dalam penelitian ini kemungkinan berkaitan dengan dampak jangka panjang skizofrenia terhadap kemampuan adaptasi sosial dan konsentrasi kerja. Onset penyakit yang sering terjadi pada usia produktif menyebabkan sebagian pasien mengalami putus sekolah atau kesulitan mempertahankan pekerjaan. Selain itu, stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa juga dapat membatasi kesempatan kerja bagi pasien yang sebenarnya telah stabil secara klinis.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Pertama, penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga hubungan yang ditemukan antara variabel penelitian hanya menunjukkan hubungan pada satu waktu tertentu dan tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara langsung. Kedua, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini relatif terbatas, yaitu sebanyak 83 responden yang berasal dari satu fasilitas pelayanan kesehatan primer. Hal ini dapat memengaruhi tingkat generalisasi hasil penelitian terhadap populasi yang lebih luas. Ketiga, penelitian ini hanya dilakukan di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung, sehingga hasil penelitian mungkin belum dapat menggambarkan kondisi kepatuhan berobat pasien di wilayah atau fasilitas kesehatan lainnya dengan karakteristik yang berbeda.

Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia

Berdasarkan hasil sebagian pasien skizofrenia memiliki tingkat kepatuhan berobat yang tinggi, yaitu sebanyak 30 responden (36,1%). Sebanyak

28 responden (33,7%) memiliki tingkat kepatuhan berobat sedang, sedangkan 25 responden (30,1%) menunjukkan tingkat kepatuhan berobat rendah.

Tabel 2. Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif	51	61,4
Negatif	32	38,6
Total	83	100

Distribusi kepatuhan yang relatif seimbang dalam penelitian ini menunjukkan bahwa program pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Kedaton telah berjalan cukup baik, terbukti dengan proporsi kepatuhan tinggi yang paling besar. Namun demikian, keberadaan 30,1% responden dengan kepatuhan rendah tetap menjadi perhatian serius. Hal ini mengingat skizofrenia memiliki risiko kekambuhan tinggi apabila terapi dihentikan secara tiba-tiba. Efek samping obat, stigma, kejenuhan terapi jangka panjang, serta kurangnya motivasi kemungkinan menjadi faktor penyebab masih adanya kepatuhan rendah. Peneliti berpendapat bahwa kepatuhan berobat pada pasien skizofrenia bersifat dinamis dan dapat berubah sesuai kondisi psikologis, dukungan sosial, dan pengalaman kekambuhan sebelumnya. Pasien yang pernah mengalami kekambuhan berat akibat putus obat cenderung lebih patuh pada periode berikutnya. Oleh karena itu, edukasi berkelanjutan, konseling rutin, serta pemantauan minum obat perlu terus dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan proporsi kepatuhan tinggi. Secara keseluruhan, distribusi frekuensi kepatuhan berobat menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada pada kategori kepatuhan tinggi, namun masih terdapat proporsi signifikan pada kategori sedang dan rendah. Secara teoritis dan empiris, kepatuhan dipengaruhi oleh persepsi penyakit, niat perilaku, kemampuan *self-management*, serta tingkat insight pasien. Oleh karena itu, intervensi komprehensif yang melibatkan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan terapi jangka panjang pada pasien skizofrenia.

Sikap Pada Pasien Skizofrenia

Berdasarkan hasil diperoleh sebagian besar memiliki sikap positif, yaitu sebanyak 51 responden (61,4%). Sedangkan sisanya, sebanyak 32 responden (38,6%), menunjukkan sikap negatif.

Tabel 3. Sikap Pada Pasien Skizofrenia

Kepatuhan Berobat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	30	36,1
Sedang	28	33,7
Rendah	25	30,1
Total	83	100

Dominasi sikap positif dalam penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi dan pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Kedaton telah memberikan dampak yang cukup baik dalam membentuk persepsi positif pasien terhadap terapi. Namun demikian, proporsi sikap negatif yang masih cukup besar tidak dapat diabaikan. Sikap negatif dapat dipengaruhi oleh pengalaman subjektif pasien, efek samping obat seperti sedasi atau peningkatan berat badan, serta pengaruh lingkungan sosial yang masih memberikan stigma terhadap gangguan jiwa. Sikap merupakan faktor yang dinamis dan dapat berubah seiring waktu. Pasien yang awalnya memiliki sikap negatif dapat berubah menjadi positif setelah mendapatkan edukasi, dukungan keluarga, serta pengalaman perbaikan klinis. Oleh karena itu, pendekatan komunikasi terapeutik, konseling rutin, dan pemberian informasi yang jelas mengenai manfaat serta efek samping obat sangat penting untuk mempertahankan dan meningkatkan sikap positif pasien. Secara keseluruhan, distribusi frekuensi sikap menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki sikap positif terhadap pengobatan, namun masih terdapat proporsi signifikan dengan sikap negatif. Secara teoritis dan empiris, sikap merupakan faktor predisposisi penting yang memengaruhi perilaku kepatuhan berobat. Oleh karena itu, pembentukan dan pemeliharaan sikap positif melalui edukasi dan dukungan berkelanjutan menjadi salah satu strategi utama dalam meningkatkan keberhasilan terapi pasien skizofrenia.

Motivasi Pada Pasien Skizofrenia

Berdasarkan hasil distribusi motivasi menunjukkan hasil yang hampir seimbang. Sebanyak 54 responden (65,1%) memiliki motivasi rendah, sedangkan 29 responden (34,9%) memiliki motivasi tinggi.

Tabel 5. Motivasi Pada Pasien Skizofrenia

Dukungan Tenaga Kesehatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	52	62,7
Rendah	31	37,3
Total	83	100

Proporsi motivasi rendah yang sedikit lebih dominan dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh sifat kronis skizofrenia yang membutuhkan terapi jangka panjang. Pengobatan yang berlangsung lama dapat menimbulkan kejenuhan, terutama apabila pasien merasa kondisinya sudah stabil. Selain itu, efek samping obat, stigma sosial, serta keterbatasan aktivitas sosial dapat menurunkan semangat pasien dalam menjalani pengobatan. Peneliti juga menilai bahwa motivasi pasien sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan kualitas komunikasi dengan tenaga kesehatan. Pasien yang mendapatkan penguatan positif dan penghargaan atas kemajuannya cenderung memiliki motivasi yang lebih tinggi. Namun demikian, hampir setengah responden memiliki motivasi tinggi, yang menunjukkan bahwa terdapat potensi besar untuk mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan berobat melalui intervensi yang tepat. Pendekatan konseling berbasis motivasi, pemberian edukasi yang berkelanjutan, serta keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan sangat penting untuk meningkatkan motivasi pasien secara konsisten. Secara keseluruhan, distribusi frekuensi motivasi menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori motivasi rendah, meskipun selisihnya tipis dengan motivasi tinggi. Secara teoritis dan empiris, motivasi merupakan faktor internal penting yang memengaruhi perilaku kepatuhan berobat. Oleh karena itu, upaya peningkatan motivasi melalui pendekatan psikososial dan edukatif perlu menjadi prioritas dalam pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung.

Dukungan Tenaga Kesehatan Pada Pasien Skizofrenia

Diperoleh sebagian besar menerima dukungan tenaga kesehatan yang tinggi, yaitu sebanyak 52 responden (62,7%). Sedangkan sisanya, sebanyak 31 responden (37,3%), mendapatkan dukungan tenaga kesehatan yang rendah.

Tabel 6. Dukungan Tenaga Kesehatan Pada Pasien Skizofrenia

Motivasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	54	65,1
Rendah	29	34,9
Total	83	100

Tingginya proporsi dukungan tenaga kesehatan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Kedaton telah berjalan cukup optimal, khususnya dalam aspek komunikasi dan pendampingan pasien. Program kontrol rutin, pemberian obat teratur, serta edukasi kemungkinan telah memberikan dampak positif terhadap persepsi pasien terhadap pelayanan yang diterima. Namun demikian, keberadaan 37,3% responden yang merasakan dukungan rendah menunjukkan bahwa masih terdapat ruang untuk perbaikan, seperti peningkatan waktu konseling, pendekatan individual, serta pemantauan lebih intensif pada pasien berisiko tinggi. Dukungan tenaga kesehatan tidak hanya berfokus pada pemberian obat, tetapi juga pada pendekatan holistik yang mencakup konseling, psikoedukasi keluarga, serta pemantauan efek samping obat. Hubungan yang hangat dan komunikatif akan meningkatkan kepercayaan pasien sehingga mereka lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan atau hambatan selama terapi. Hal ini penting untuk mencegah penghentian obat secara sepihak. Secara keseluruhan, distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasakan dukungan tenaga kesehatan dalam kategori tinggi. Secara teoritis dan empiris, dukungan profesional merupakan faktor eksternal yang sangat berperan dalam membentuk dan mempertahankan perilaku kepatuhan berobat. Oleh karena itu, peningkatan kualitas komunikasi terapeutik dan pelayanan berkelanjutan perlu terus dilakukan guna mempertahankan dan meningkatkan keberhasilan terapi pasien skizofrenia di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung.

Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia

Penelitian ini melibatkan sebanyak 83 responden di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2026, distribusi dukungan keluarga menunjukkan hasil yang hampir seimbang. Sebanyak 48 responden (57,8%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik, sedangkan 35 responden (42,2%) menerima dukungan keluarga yang kurang.

Tabel 7. Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	48	57,8
Kurang	35	42,2
Total	83	100

Distribusi dukungan keluarga yang hampir seimbang ini menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan dalam pemberdayaan keluarga sebagai sistem pendukung utama pasien. Skizofrenia seringkali menimbulkan beban psikologis dan ekonomi bagi keluarga, sehingga sebagian keluarga mungkin mengalami kelelahan (caregiver burden) yang berdampak pada menurunnya kualitas dukungan. Selain itu, stigma terhadap gangguan jiwa masih menjadi hambatan dalam penerimaan kondisi pasien secara penuh. Dukungan keluarga tidak hanya berbentuk kehadiran fisik, tetapi juga kualitas interaksi dan komunikasi yang positif. Keluarga yang mampu memberikan penguatan, motivasi, serta pengawasan minum obat secara konsisten akan membantu pasien mempertahankan stabilitas kondisi mentalnya. Oleh karena itu, edukasi keluarga melalui program psikoedukasi dan konseling keluarga di puskesmas sangat penting untuk meningkatkan pemahaman dan keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan. Secara keseluruhan, distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sedikit lebih dari separuh responden memiliki dukungan keluarga yang baik, namun hampir separuh lainnya masih berada pada kategori kurang. Secara teoritis dan empiris, dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang sangat penting dalam menjaga stabilitas dan keberlanjutan terapi pasien skizofrenia. Oleh karena itu, upaya peningkatan dukungan keluarga melalui pendekatan edukatif dan pemberdayaan keluarga perlu menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung.

Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia

Dari hasil penelitian dapat diketahui dari 51 responden (61,45%) yang sikap positif terdapat 26 responden (50,98%) dengan kepatuhan berobat tinggi, 17 responden (33,33%) dengan kepatuhan berobat sedang dan 8 responden (15,69%) dengan kepatuhan berobat rendah Serta 32 responden (38,55%) yang sikap negatif terdapat 4 responden (12,50%) dengan kepatuhan berobat tinggi, 11 responden (34,38%)

dengan kepatuhan berobat sedang dan 17 responden (53,12%) dengan kepatuhan berobat rendah. Hasil Analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* diperoleh p-value $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan kepatuhan berobat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2026.

Tabel 8. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Skizofrenia

Sikap	Kepatuhan Berobat								P - value
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total		
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Positif	26	50,98	17	33,33	8	15,69	51	61,45	0
Negatif	4	12,5	11	43,8	17	31,2	32	38,55	
Total	30	61,4	28	37,3	25	31,3	83	100	

Hubungan antara sikap dan kepatuhan berobat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti dukungan keluarga atau tenaga kesehatan, tetapi juga sangat ditentukan oleh faktor internal individu. Pasien yang telah menerima kondisi penyakitnya dan memiliki pemahaman yang baik tentang manfaat terapi cenderung menunjukkan komitmen lebih tinggi terhadap pengobatan. Sebaliknya, adanya stigma diri (self-stigma), pengalaman efek samping, atau keyakinan bahwa dirinya sudah sembuh dapat membentuk sikap negatif yang berdampak pada penghentian obat secara sepihak. Perubahan sikap tidak dapat terjadi secara instan, melainkan membutuhkan pendekatan edukatif yang berkelanjutan. Peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi yang jelas, membangun hubungan terapeutik, serta melibatkan keluarga sangat penting dalam membentuk sikap positif pasien. Program psikoedukasi rutin di Puskesmas dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai pentingnya kepatuhan berobat guna mencegah

kekambuhan dan re hospitalisasi. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat teori dan temuan empiris bahwa sikap memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan berobat. Semakin positif sikap pasien terhadap pengobatan, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan dalam menjalani terapi. Oleh karena itu, intervensi yang berfokus pada perubahan sikap melalui edukasi, konseling, dan pendekatan komunikasi terapeutik menjadi komponen penting dalam upaya peningkatan kepatuhan berobat pada pasien skizofrenia.

Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia

Dari hasil penelitian dapat diketahui dari 54 responden (65,1%) yang motivasi tinggi terdapat 27 responden (50,0%) dengan kepatuhan berobat tinggi, 18 responden (33,3%) dengan kepatuhan berobat sedang dan 9 responden (16,7%) dengan kepatuhan berobat rendah Serta 29 responden (34,9%) yang motivasi rendah terdapat 3 responden (10,3%) dengan kepatuhan berobat tinggi, 10 responden (34,5%) dengan kepatuhan berobat sedang dan 16 responden (55,2%) dengan kepatuhan berobat rendah. Hasil Analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* diperoleh p-value $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2026.

Tabel 9. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia

Motivasi	Kepatuhan Berobat								P - value
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total		
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Tinggi	27	50	18	33,3	9	16,7	54	65,1	0
Rendah	3	10,3	10	34,5	16	55,2	29	34,9	
Total	30	61,4	28	37,3	25	31,3	83	100	

Motivasi pada pasien skizofrenia sangat dipengaruhi oleh tingkat insight atau kesadaran terhadap penyakitnya. Pasien yang memiliki insight baik cenderung lebih termotivasi untuk menjalani pengobatan secara teratur. Sebaliknya, pasien yang mengalami gangguan penilaian realitas atau kurang menyadari kondisi sakitnya sering kali memiliki motivasi rendah sehingga berisiko menghentikan pengobatan. Selain itu, pengalaman efek samping obat, stigma sosial, dan kurangnya dukungan lingkungan dapat menurunkan motivasi pasien. Motivasi bukanlah faktor yang statis, melainkan dapat berubah sesuai kondisi psikologis dan sosial pasien. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu melakukan pendekatan komunikasi terapeutik, konseling, serta pemberian psikoedukasi yang berkelanjutan untuk mempertahankan dan meningkatkan motivasi pasien. Strategi seperti pemberian penguatan positif, penetapan tujuan bersama (*goal setting*), serta pelibatan keluarga dalam proses perawatan dapat membantu memperkuat motivasi pasien dalam menjalani terapi. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan berobat. Semakin tinggi motivasi pasien, semakin besar kemungkinan pasien untuk patuh dalam menjalani pengobatan. Dengan demikian, upaya peningkatan motivasi melalui intervensi psikososial dan dukungan berkelanjutan menjadi bagian penting dalam strategi peningkatan kepatuhan berobat pada pasien skizofrenia di pelayanan kesehatan primer.

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia

Dari hasil penelitian dapat diketahui dari 52 responden (62,5%) yang dukungan tenaga kesehatan tinggi terdapat 26 responden (50,00%) dengan kepatuhan berobat tinggi, 15 responden (28,85%) dengan kepatuhan berobat sedang dan 11 responden (21,15%) dengan kepatuhan berobat rendah Serta 31 responden (37,35%) yang dukungan tenaga kesehatan rendah terdapat 4 responden (12,90%) dengan kepatuhan berobat tinggi, 13 responden (41,94%) dengan kepatuhan berobat sedang dan 14 responden (45,16%) dengan kepatuhan berobat rendah. Hasil Analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* diperoleh p-value 0,002 <0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan berobat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja

Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2026.

Tabel 10. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia

Dukungan Tenaga Kesehatan	Kepatuhan Berobat								P-value
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total		
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Tinggi	26	50,00	15	28,85	11	21,15	52	60,00	0,002
Rendah	4	12,90	13	41,94	14	45,16	31	37,35	
Total	30	62,50	28	53,85	25	48,08	83	100,00	

Dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor eksternal yang memiliki pengaruh sangat kuat dan strategis dalam membentuk serta mempertahankan kepatuhan berobat pasien skizofrenia, khususnya di tingkat pelayanan primer seperti Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Hal ini karena pasien skizofrenia merupakan kelompok dengan karakteristik khusus, di mana gangguan kognitif, gangguan insight (kesadaran terhadap penyakit), gejala negatif seperti apati dan avolisi, serta adanya stigma internal sering kali menjadi hambatan utama dalam menjalani terapi jangka panjang. Dalam kondisi tersebut, keberadaan tenaga kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai pemberi resep atau pelaksana prosedur medis, tetapi sebagai figur profesional yang memiliki peran edukatif, suportif, motivational, dan terapeutik secara psikologis.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia

Dari hasil penelitian dapat diketahui dari 48 responden (57,8%) yang dukungan tenaga kesehatan tinggi terdapat 22 responden (45,8%) dengan kepatuhan berobat tinggi, 17 responden (35,4%) dengan kepatuhan berobat sedang dan 9 responden (18,8%) dengan kepatuhan berobat rendah Serta 35 responden (42,2%) yang dukungan tenaga kesehatan rendah terdapat 8

responden (22,9%) dengan kepatuhan berobat tinggi, 11 responden (31,4%) dengan kepatuhan berobat sedang dan 16 responden (45,7%) dengan kepatuhan berobat rendah. Hasil Analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* diperoleh p-value 0,019 <0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga kepatuhan berobat pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2026.

Tabel 11. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Berobat								P - value
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total		
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Baik	22	58	17	42	9	21	48	48	0,019
Kurang	8	20	11	27	16	39	35	29	
Total	30	74	28	69	25	60	83	100	

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia, keluarga merupakan faktor determinan yang memiliki pengaruh sangat kuat dalam keberhasilan terapi jangka panjang. Skizofrenia adalah gangguan jiwa kronis yang membutuhkan pengobatan berkelanjutan, pemantauan rutin, serta stabilitas lingkungan. Dalam kondisi ini, pasien sering kali tidak memiliki kapasitas penuh untuk mengelola pengobatan secara mandiri, terutama ketika mengalami gangguan insight, gejala negatif, atau kekambuhan. Oleh karena itu, keluarga bukan hanya berperan sebagai pendamping, tetapi sebagai sistem pendukung utama yang secara langsung memengaruhi perilaku kepatuhan.

4 Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien, motivasi, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien skizofrenia, dengan dukungan keluarga sebagai salah satu faktor yang paling dominan. Faktor internal maupun eksternal tersebut berperan penting dalam mendorong pasien menjalani pengobatan secara teratur, mencegah kekambuhan, dan meningkatkan kualitas hidup. Temuan ini memberikan kontribusi ilmiah dalam kajian kepatuhan berobat pasien skizofrenia di pelayanan kesehatan primer serta implikasi praktis bagi puskesmas untuk memperkuat peran tenaga kesehatan dan keluarga. Penelitian selanjutnya disarankan menambahkan variabel lain, menggunakan pendekatan kualitatif, serta melibatkan sampel dan wilayah yang lebih luas agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

5 Referensi

Azzahrah, S., Rahayu, S., Reni, R., & Suryanti, S. (2026). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, 4(4), 13080-13087. <https://doi.org/10.31004/riggs.v4i4.5927>

Farras Qanita, R. (2023). *Analisis cost of illness pada pasien skizofrenia di poliklinik psikiatri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*. Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung. <https://digilib.unila.ac.id/72452/>

Febby, Fitriani (2023) *Perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia Dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik Di Bandar Lampung*. Fakultas Teknik, Universitas Lampung. Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung. <https://digilib.unila.ac.id/72994/>

Fitri, A., Roga, A. U., Manurung, I. F. E., Ratu, J. M., & Jutomo, L. (2025). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Paranoid di RSKD Jiwa Naimata. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(4), 785-797. <https://doi.org/10.47650/jpp.v8i4.2027>

Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). Textbook of family nursing: Research, theory and practice. *Jakarta: Egc.*

- Herzog, L. E., Wang, L., Yu, E., Choi, S., Farsi, Z., Song, B. J., ... & Sheng, M. (2023). Mouse mutants in schizophrenia risk genes GRIN2A and AKAP11 show EEG abnormalities in common with schizophrenia patients. *Translational Psychiatry*, 13(1), 92. ISSN 2158-3188 (online).
<https://www.nature.com/articles/s41398-023-02393-7>
- Hogan, T. P., Awad, A. G., & Eastwood, R. (1983). A self-report scale predictive of drug compliance in schizophrenics: reliability and discriminative validity. *Psychological medicine*, 13(1), 177-183.
<https://doi.org/10.1017/S0033291700050182>
- House, J. S. (1983). Work stress and social support. *Addison-Wesley series on occupational stress*.
<https://cir.nii.ac.jp/crid/1573387450356124032>
- Kurniawan, A., Laili, N., & Yuita, R. (2024). Hubungan Dukungan Sosial Dan Motivasi Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil. *Health Research Journal*, 2(2, November), 29-41.
<https://ejournal.dpdppnikabprobolinggo.org/index.php/health-research-journal/article/view/59>
- Lubis, M. A. (2022). *Gambaran Penggunaan Obat Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Di Puskesmas Sibuhuan Tahun 2021*. Universitas Afa Royhan.
<http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/5502>
- Luvsannyam, E., Jain, M. S., Pormento, M. K. L., Siddiqui, H., Balagtas, A. R. A., Emuze, B. O., & Poprawski, T. (2022). Neurobiology of schizophrenia: a comprehensive review. *Cureus*, 14(4). DOI: 10.7759/cureus.23959
- Maseni, I. G. A. K. P., Putri, D. W. B., & Sutema, I. A. M. P. (2024, August). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia di UPT. Puskesmas Bangli Kabupaten Bangli. In *Bali International Scientific Forum* (Vol. 5, No. 2, pp. 52-63).
<https://ejournal.unbi.ac.id/bisf/index.php/bisf/article/download/485/239>
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. J. (2008). Retracted: predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *The journal of clinical hypertension*, 10(5), 348-354.
<https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x> Digital Object Identifier (DOI)
- Murray, N., Al Khalaf, S., Bastiaanssen, T. F., Kaulmann, D., Lonergan, E., Cryan, J. F., ... & O'Connor, K. (2023). Compositional and functional alterations in intestinal microbiota in patients with psychosis or schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Bulletin*, 49(5), 1239-1255.
<https://doi.org/10.1093/schbul/sbad049>
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. *Jakarta: rineka cipta*, 193.
- Rossom, R. C., Hooker, S. A., O'Connor, P. J., Crain, A. L., & Sperl-Hillen, J. M. (2022). Cardiovascular risk for patients with and without schizophrenia, schizoaffective disorder, or bipolar disorder. *Journal of the American Heart Association*, 11(6), e021444.
<https://doi.org/10.1161/JAHA.121.021444>
- Safitri, N. A., Dahlia, Y., Hidayati, S., & Wanadiatri, H. (2025). Analisis Kepatuhan Terapi, Dukungan Keluarga, dan Status Ekonomi sebagai Prediktor Kekambuhan Skizofrenia. *Indonesian Journal of Health Research Innovation*, 2(2), 45-54.
<https://doi.org/10.64094/gwqcwkw26>
- Sambada, A., Putri, M. D., & Mulyati, N. A. (2025). Pengaruh Berbagai Bentuk Intervensi Apoteker terhadap Kepatuhan Pengobatan dan Kualitas Hidup Pasien Rawat Jalan Skizofrenia: Narrative Review. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 3013-3023.
<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v8i4.1204>
- Sampogna, G., Di Vincenzo, M., Giuliani, L., Menculini, G., Mancuso, E., Arsenio, E., ... & Fiorillo, A. (2023). A systematic review on the effectiveness of antipsychotic drugs on the quality of life of patients with schizophrenia. *Brain sciences*, 13(11), 1577.
<https://doi.org/10.3390/brainsci13111577>
- Saputra, A. D., Saraswati, D., Saputri, M. E., Indriani, N., & Arini, L. D. D. (2024). Gangguan skizofrenia pada remaja di Indonesia. *Jurnal Kajian dan Penelitian Umum*, 2(3), 18-35.
<https://doi.org/10.47861/jkpu-nalanda.v2i3.1012>
- Saputri, O. D. (2025). *Skripsi Gambaran Perilaku Makan Pada Anak Usia Sekolah Di Sdn Pakis 1 Surabaya* (Doctoral dissertation, STIKES Katolik St Vincentius a Paulo)

Surabaya).

<https://repositori.stikvinc.ac.id/id/eprint/1299/>

- Sari, S. I. P. (2024, August). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia yang Dimediasi oleh Kepatuhan Minum Obat. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta* (pp. 181-200). <https://proceedings.ums.ac.id/semnasfik/article/view/4335>
- Sovy, R., & Nadhira, Y. F. (2024). Pendekatan Holistik Dalam Penanganan Skizofrenia: Studi Kasus Di Yayasan Rehabilitasi Mental Dan Narkotika. Didaktik: *Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang*, 10(04), 342-353. <https://doi.org/10.36989/didaktik.v10i04.4700>
- Suri, N., & SWP, F. A. (2025). Membangun Sistem Kesehatan Jiwa Di Lampung: Pembelajaran Dari Data Dan Praktik Building Mental Health Systems In Lampung: Lessons From Data And Practice. *Jurnal Farmasi Lampung Vol*, 14(1). researchgate.net
- Tanjung, A. I., Neherta, M., Sarfika, R., & Adab, P. (2023). *Penyebab kekambuhan pada pasien skizofrenia*. Penerbit Adab. diakses melalui [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=bRTAEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA52&dq=Tanjung,+A.+I.,+Neherta,+M.,+Sarfika,+R.,+%26+Adab,+P.+\(2023\).+Penyebab+kekambuhan+pada+pasien+skizofrenia.+Penerbit+Adab.&ots=XFhqxvoCMT&sig=bg_8bxbp18dEMBwMwZ641NWU0ns&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=bRTAEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA52&dq=Tanjung,+A.+I.,+Neherta,+M.,+Sarfika,+R.,+%26+Adab,+P.+(2023).+Penyebab+kekambuhan+pada+pasien+skizofrenia.+Penerbit+Adab.&ots=XFhqxvoCMT&sig=bg_8bxbp18dEMBwMwZ641NWU0ns&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Xiao, Y., Liao, W., Long, Z., Tao, B., Zhao, Q., Luo, C., ... & Gong, Q. (2022). Subtyping schizophrenia patients based on patterns of structural brain alterations. *Schizophrenia bulletin*, 48(1), 241-250. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbab110>