

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta

Safira Azzahrah, Septirina Rahayu, Reni, Sri Suryanti

Keperawatan dan STIKES RSPAD Gatot Soebroto

safira0388@gmail.com, rahayuseptirina@yahoo.co.id, reniaja640@gmail.com, bundhaf2229@gmail.com*

Abstrak

Kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi merupakan masalah serius dengan angka ketidakpatuhan mencapai (40,1%) di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Kesehatan jiwa menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa seseorang dikatakan sehat mental ketika merasa baik dan bahagia, mampu menghadapi masalah dalam hidup, bergaul dengan orang lain, dan merasa nyaman dengan diri sendiri serta berada dengan orang-orang disekitar mereka. Dukungan keluarga diduga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 60 pasien halusinasi yang di pilih melalui teknik simple random sampling. Instrument penelitian terdiri dari kuesioner dukungan keluarga (15 item) dan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8). Analisis data menggunakan uji Spearman Rank. Sebagian besar responden menerima dukungan keluarga kategori tinggi (68,3%), namun kepatuhan minum obat mayoritas berada dalam kategori rendah (53,3%). Analisis statistic menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ($r = 0,311, p = 0,016$). Terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta, meskipun kekuatan hubungan termasuk lemah. Dukungan keluarga berperan dalam meningkatkan kepatuhan, namun diperlukan pendekatan komprehensif yang mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Halusinasi, Keperawatan Jiwa

1. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa seseorang dikatakan sehat mental ketika merasa baik dan bahagia, mampu menghadapi masalah dalam hidup, bergaul dengan orang lain, dan merasa nyaman dengan diri sendiri serta berada dengan orang-orang disekitar mereka. Sementara ketika seseorang tumbuh dalam segala hal, seperti tubuh, pikiran, jiwa, cara berinteraksi dengan orang lain, dan hasilnya orang tersebut mengetahui keahliannya, mampu menangani stress dengan baik, berkinerja dengan baik dalam pekerjaannya, mampu berkontribusi bagi komunitas, maka individu tersebut dalam kondisi sehat mental (Bangun H, 2023). Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga indivisu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU No. 17 tahun 2023).

Menurut Ayuningtyas (2018), kesehatan jiwa dan fisik merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan, dimana kondisi fisik yang sehat akan memberikan dampak positif terhadap pencapaian kesehatan mental yang optimal (Zaini Mad et al., 2023). Gangguan mental menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius, bahkan setara dengan beberapa penyakit degeneratif. Hal ini disebabkan karena jumlah penderitanya terus meningkat dan membutuhkan waktu yang lama untuk disembuhkan, seperti penyakit kronis (Kirana et al., 2022). Gangguan jiwa juga didefinisikan juga sebagai kondisi dimana seseorang mengalami kesulitan memahami realitas atau memiliki daya tahan (insight) yang buruk. Ciri-ciri gangguan ini mencakup halusinasi, ilusi, waham, gangguan dalam berpikir, serta perilaku yang tidak biasa. Salah satu contoh dari gangguan ini adalah skizofrenia (Widhidewi et al., 2023).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta

Skizofrenia adalah gangguan mental yang menunjukkan tanda-tanda psikotik positif, seperti mengalami halusinasi, memiliki pikiran yang tidak realistik, berbicara dengan cara yang tidak teratur, serta bertindak tidak terkendali atau mengalami kondisi yang membuat seseorang tidak bereaksi. Selain itu, ada juga tanda-tanda negatif seperti rasa tidak bersemangat, kesulitan dalam menyampaikan perasaan, dan gangguan pada kemampuan berpikir, mengingat, serta memproses informasi secara cepat (Amelia et al., 2025).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, terdapat sekitar 20 juta orang di berbagai belahan dunia yang menderita skizofrenia, dan penyakit ini termasuk dalam jenis gangguan mental yang paling umum. Data dari American Psychiatric Association (APA) tahun 2017 menyebut bahwa sekitar 1% dari populasi dunia mengidap skizofrenia. Di Amerika Serikat, angka kejadian skizofrenia berkisar antara 0,4 hingga 1,4% (Siagian et al., 2023). Menurut Yudhantara (2018), skizofrenia terdiri dari gejala positif dan gejala negatif. Salah satu gejala positif dari skizofrenia adalah halusinasi (Meliana & Sugiyanto, 2019).

Menurut riset Riskesdas 2018 di Indonesia, prevalensi rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa halusinasi mencapai 6,7 per 1.000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 ibu rumah tangga, ada 6,7 rumah tangga yang memiliki anggota yang mengidap halusinasi. Sementara itu angka prevalensi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 6,6 per 1.000 rumah tangga. Secara umum, 84,9% penderita halusinasi di Indonesia pernah berobat. Namun, jumlah orang yang meminum obat secara rutin sedikit lebih rendah dibandingkan mereka yang meminum obat secara tidak rutin (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, tercatat 152 pasien halusinasi yang menjalani pengobatan pada periode bulan Januari-Juli tahun 2025. Sebanyak 91 pasien (59,9%) patuh dalam mengkonsumsi obat, sementara 61 pasien (40,1%) tidak patuh. Pola ketidak patuhan ini cenderung stabil setiap bulannya, dengan rata-rata 35-45%, mengindikasikan bahwa hampir separuh pasien masih menghadapi kendala dalam menjalani terapi secara konsisten.

Pasien yang mengalami halusinasi, jika tidak segera diberikan pengobatan atau tindakan lain, akan membuat perilaku pasien semakin tidak terkendali. Contohnya, pasien bisa menjadi lebih agresif, menarik diri, melukai diri sendiri atau orang lain, bahkan melakukan tindakan bunuh diri. Salah satu cara pengobatannya adalah dengan minum obat. Jika pasien tidak meminum obat, maka kondisi halusinasi bisa kambuh dan memperparah riwayat gangguan kesehatan mentalnya (Padilah et al., 2024).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2017, keluarga memiliki peran krusial sebagai mitra dalam perawatan kesehatan mental. Dukungan emosional dari anggota keluarga, bantuan dalam mengakses layanan kesehatan yang sesuai, serta upaya untuk memperjuangkan kebutuhan anak-anak dalam sistem layanan kesehatan merupakan kontribusi penting yang diberikan oleh keluarga. Keluarga juga berperan dalam mencegah kekambuhan dengan cara

meningkatkan fungsi afektif, seperti memberi motivasi, menjadi pendengar yang baik, menciptakan suasana menyenangkan, menyediakan waktu untuk rekreasi, serta memberikan tanggung jawab dan kewajiban sesuai peran mereka sebagai pengasuh (Nurlaela, 2024).

Kepatuhan adalah sikap seseorang yang muncul sebagai respons terhadap sesuatu yang perlu diperbaiki. Kepatuhan dapat dilihat dari cara seseorang memberikan dosis obat, sesuai dengan dosis obat, sesuai dengan dosis yang dianjurkan, waktu penggunaan, jumlah porsi obat, serta frekuensi berulang selama masa pengobatan yang direkomendasikan. Kepatuhan pengobatan adalah tindakan seseorang dalam mengikuti langkah penggunaan obat atau melakukan perubahan gaya hidup. Kepatuhan pengobatan sangat penting dalam menentukan keberhasilan terapi dan menjadi hal yang harus diperhatikan oleh pasien, keluarga, serta para tenaga kesehatan. Kepatuhan diukur dari sejauh mana konsistensi seseorang dalam minum obat sesuai petunjuk dan waktu yang ditentukan hingga masa pengobatan berakhir (Ameilia Cahayani & Nasriyah, 2024).

Fenomena yang menjadi trend isu saat ini adalah masih rendahnya tingkat kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi di Indonesia, meskipun sebagian besar sudah mendapatkan akses pengobatan. Riskesdas (2018) melaporkan bahwa 36,1% pasien tidak minum obat karena merasa sehat, sementara 23,6% tidak mampu membeli obat secara rutin, yang berimplikasi pada tingginya angka kekambuhan dan rehospitalisasi.

Penelitian sebelumnya telah menegaskan pentingnya dukungan keluarga. Penelitian (Setyaji et al., 2020) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia. Penelitian (Mariani & Hasti Primadilla K, 2025) juga menemukan bahwa pasien pasca-rawat dengan dukungan keluarga tinggi memiliki kepatuhan lebih baik. Penelitian (Butarbutar et al., 2022) menegaskan peran keluarga sebagai faktor utama keberhasilan terapi di rumah sakit jiwa. Namun demikian, perbedaan dari penelitian yang muncul adalah sebagian besar kajian masih berfokus pada pasien skizofrenia secara umum atau pasca rawat jalan, belum banyak yang meneliti secara spesifik pasien dengan gejala halusinasi di fasilitas rujukan nasional seperti Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Padahal, kelompok pasien halusinasi memiliki risiko tinggi terhadap kekambuhan dan perilaku agresif bila kepatuhan obat tidak terjaga. Jika tidak ada dukungan keluarga, pasien halusinasi berpotensi besar untuk tidak melanjutkan pengobatan secara teratur, sehingga menimbulkan dampak serius berupa peningkatan kekambuhan, beban biaya kesehatan, penurunan kualitas hidup, hingga risiko perilaku berbahaya terhadap diri sendiri maupun orang lain.

Temuan awal ini mengungkap adanya kesenjangan antara harapan agar pasien patuh dalam terapi jangka panjang dengan realita di lapangan, yang masih menunjukkan angka ketidak patuhan cukup tinggi (40, 1%). Oleh karena itu, peneliti mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi menjadi penting untuk memberikan bukti empiris serta mendukung pengembangan intervensi keperawatan yang berpokus pada keluarga.

Berdasarkan uraian latar belakang dapat disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi masih menjadi masalah serius dengan angka ketidakpatuhan mencapai 40,1%. Kondisi ini berisiko menimbulkan kekambuhan, perilaku agresif, hingga beban sosial dan ekonomi yang lebih besar. Dukungan keluarga berperan krusial dalam meningkatkan kepatuhan melalui motivasi, pendampingan, serta penciptaan lingkungan yang kondusif. namun, penelitian yang menitikberatkan pada pasien halusinasi masih terbatas, khususnya di rumah sakit rujukan nasional. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan menjadi penting untuk memberikan bukti empiris serta dasar pengembangan intervensi keperawatan berbasis keluarga.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dirancang dengan menggunakan metode kuantitatif, pendekatan analitik korelasi, dan desain cross-sectional untuk menganalisis hubungan antar variabel pada satu titik waktu tertentu (Budiwanto, 2017; Iskandar et al., 2023). Pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada bulan November 2025 di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, Jakarta, dengan populasi seluruh pasien rawat jalan yang memiliki diagnosa halusinasi, berjumlah 152 orang (Iswahyudi et al., 2023). Sampel penelitian ditetapkan sebanyak 60 responden, yang dipilih melalui teknik simple random sampling berdasarkan perhitungan rumus Slovin dengan margin of error 10% (Bidjaksana Arief Fateqah & Sri Karuniari Nuswardhani, 2024). Pemilihan sampel mempertimbangkan kriteria inklusi, seperti pasien yang kooperatif, memiliki keluarga inti sebagai pendamping, dan bersedia berpartisipasi, serta kriteria eksklusi bagi pasien dengan komorbid berat atau yang sedang dalam kondisi akut. Variabel independen penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependennya adalah kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi (Sentosa, 2023). Secara operasional, dukungan keluarga didefinisikan sebagai bantuan emosional, informasi, instrumental, dan penilaian yang dirasakan pasien, diukur menggunakan kuesioner 15 item dengan skor rentang 15-60 yang dikategorikan menjadi rendah, sedang, dan tinggi (Asni Marida Hulu, 2024). Adapun kepatuhan minum obat didefinisikan sebagai kesesuaian perilaku pasien dalam mengonsumsi obat, yang diukur dengan instrumen Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) dan dikategorikan rendah, sedang, dan tinggi (Shinta Bella, 2023). Pengumpulan data primer dilakukan langsung pada responden melalui pengisian kuesioner setelah peneliti memperoleh informed consent, dengan mengedepankan etika penelitian seperti beneficence, keadilan, dan penghormatan terhadap harkat martabat manusia (Hamali et al., 2023; Tamaulina, 2024). Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan secara bivariat menggunakan uji Spearman Rank, karena data berskala ordinal, untuk menguji hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat (Widiyono et al., 2023; Suryadinata et al., 2021; Sulaiman Saat & Sitti Mania, 2020).

3. Hasil

Bab ini berisi hasil penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Data ini diperoleh dari pengisian dua instrumen, yaitu kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan minum obat dengan Morisky Medication Adherence Scale-

8 (MMAS-8) terhadap 60 pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini. Hasil penelitian diawali dengan gambaran umum karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel.

Analisis data dilakukan secara bertahap dengan analisis univariat untuk mendistribusikan data seperti jenis kelamin, umur, status pernikahan, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan tinggal bersama keluarga. Selanjutnya, analisis bivariate menggunakan uji korelasi spearman rank dilakukan untuk menguji hubungan antara kedua variabel utama. Seluruh hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan dijelaskan secara naratif untuk memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai profil responden dan hubungan antar variabel yang diteliti.

1. Analisa Untivariat

a. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	Frequency (f)	Percent (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	46,7
Perempuan	32	53,3
Usia		
18-27	15	25
28-37	28	46,7
38-47	10	16,7
48-57	7	11,7
Status Pernikahan		
Belum Menikah	31	51,7
Janda	3	5
Menikah	26	43,3
Pekerjaan		
Freelancer video editor	1	1,7
Administrasi	2	3,3
Belum Bekerja	20	33,3
Dagang	3	5
Freelance	1	1,7
IRT	17	28,3
Karyawan Toko	1	1,7
Kasir	1	1,7
Mekanik	1	1,7
Ojol	1	1,7
Pedagang	2	3,3
Pelajar	1	1,7
PNS	1	1,7
Satpam	1	1,7
Sopir	1	1,7
Swasta	2	3,3
Teknisi	1	1,7
Wiraswasta	3	5
Pendidikan Terakhir		
D3	3	5
Pelajar	1	1,7
S1	8	13,3
SD	1	1,7
SMA	28	46,7
SMK	8	13,3
SMP	6	10
STM	1	1,7
Tidak Sekolah	4	6,7

Tinggal Bersama Keluarga			
	Tidak	8	13,3
	Ya	52	86,7
	Total	60	100

Berdasarkan tabel 1. karakteristik responden, diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan, yakni sebanyak 32 pasien (53,3%). Kategori usia responden berada antara 18 hingga 57 tahun, dengan kelompok umur terbanyak berada pada umur 28-37 tahun sebanyak 28 pasien (46,7%). Kategori status pernikahan pada responden sebanyak 31 pasien (51,7%) mayoritas berstatus belum menikah. Kategori pekerjaan pada responden sebanyak 20 pasien (33,3%) mayoritas belum bekerja. Kategori pendidikan terakhir pada responden sebanyak 28 pasien (46,7%) mayoritas pendidikan terakhir adalah SMA. Kategori tinggal bersama keluarga pada responden sebanyak 52 pasien (86,7%) mayoritas tinggal bersama keluarga.

b. Distribusi frekuensi dukungan keluarga

Tabel 2. Distribusi frekuensi dukungan keluarga

Kategori Dukungan Keluarga		
Kategori	Frequency	Percent
Rendah	7	11,7
Sedang	12	20,0
Tinggi	41	68,3
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 2. kategori dukungan keluarga menunjukkan hasil tinggi yaitu sebanyak 41 pasien (68,3%), diikuti oleh kategori sedang dan rendah.

c. Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat

Tabel 3 Distribusi Kepatuhan minum obat

Kategori Kepatuhan Minum Obat		
Kategori	Frequency	Percent
Rendah	32	53,3
Sedang	23	38,3
Tinggi	5	8,3
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 3. kategori kepatuhan minum obat menunjukkan hasil sebanyak 32 (53,3%) memiliki kepatuhan minum obat rendah.

2. Analisa Bivariat

Tabel 4. Hasil uji korelasi spearman rank antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi

Correlations			
		Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat
Spearman's rho	Dukungan Keluarga	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	.311*
	N	60	60
	Kepatuhan Minum Obat	Correlation Coefficient	.311*
		Sig. (2-tailed)	0,016
	N	60	60

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 4. diperoleh nilai ($r = 0,311$, $p = 0,016$). Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Arah hubungan positif menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan minum obat, meskipun kekuatan hubungan termasuk kategori lemah ($r = 0,311$).

4. Diskusi

1. Identifikasi dukungan keluarga di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien halusinasi sebanyak 41 pasien (68,3%) menerima dukungan keluarga dalam kategori tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Firmawati et al., 2022) yang melaporkan bahwa (82,1%) pasien halusinasi di Puskesmas Limboto mendapatkan dukungan keluarga baik. Dukungan keluarga yang tinggi dapat dijelaskan melalui teori Friedman (2010) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga mencangkup aspek emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan (Setyaji et al., 2020).

Karakteristik responden yang mayoritas tinggal bersama keluarga sebanyak 52 pasien (86,7%) juga turut mendukung hasil penelitian ini. Tinggal bersama keluarga memungkinkan interaksi dan dukungan yang lebih intensif, maupun informasional. Namun, perlu dicatat bahwa sebanyak 7 pasien (11,7%) masih mendapatkan dukungan rendah. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor internal keluarga seperti kurangnya pemahaman tentang penyakit, beban ekonomi, atau stigma terhadap gangguan jiwa. Hasil ini mengkonfirmasi penelitian sebelumnya oleh (Setyaji et al., 2020) yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor kunci dalam keberlangsungan terapi pasien halusinasi.

2. Identifikasi kepatuhan minum obat di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pasien halusinasi justru didominasi oleh kategori rendah sebanyak 32 pasien (53,3%), meskipun sebagian besar tinggal bersama keluarga dan mendapat dukungan tinggi. Fenomena ini mengindikasi bahwa dukungan keluarga saja belum cukup menjamin kepatuhan pengobatan. Faktor lain seperti karakteristik pengobatan (kompleksitas regimen dan efek samping), faktor personal (motivasi dan keyakinan terhadap obat), dan faktor lingkungan (akses obat dan dukungan tenaga kesehatan) mungkin turut berperan (Nasif & Adab, 2023).

Hasil penelitian ini konsisten dengan laporan (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018) yang menyatakan bahwa (36,1%) pasien gangguan jiwa tidak patuh minum obat karena merasa sudah sehat, dan (23,6%) karena ketidakmampuan ekonomi. Pada konteks pasien halusinasi, gejala penyakit seperti waham atau distorsi persepsi dapat mengganggu kesadaran akan pentingnya terapi obat.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat

Hubungan uji korelasi menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat ($r = 0,311$, $p = 0,016$). Arah hubungan positif menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan dalam kepatuhan, meskipun pengaruhnya tidak terlalu kuat. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yaitu (Pratiwi et al., 2023) di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta menemukan hubungan signifikan ($p = 0,007$) antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi.(Firmawati et al., 2022) di Puskesmas Limboto juga melaporkan hubungan bermakna ($p = 0,000$) antara kedua variabel tersebut. (Karitas et al., 2023) menggunakan instrumen PSS-Fa dan MMAS-8 menemukan hasil serupa ($p = 0,025$).

Namun, kekuatan hubungan yang lemah dalam penelitian ini ($r = 0,311$) mengindikasi bahwa selain dukungan keluarga, terdapat faktor lain yang lebih dominan mempengaruhi kepatuhan. Berdasarkan (Nasif & Adab, 2023) kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu tingkat keparahan penyakit (Severity of the Disease), karakteristik pengobatan (Treatment Characteristics), faktor sistem personal (PersonalFactors), dan faktor lingkungan (Environmental Factors).

Dalam konteks penelitian ini, dukungan keluarga termasuk dalam faktor lingkungan. Namun, faktor lain seperti karakteristik pengobatan (efek

samping obat antipsikotik, kompleksitas regimen) dan faktor personal (kurangnya insight pada pasien halusinasi, memotivasi intrinsik) mungkin memberikan kontribusi yang lebih kuat terhadap rendahnya kepatuhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Darwati et al., 2022) yang menyatakan bahwa kepatuhan merupakan tindakan individu dalam upaya pemulihan kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor kompleks.

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan melalui mekanisme pemberian informasi, pengingat, dan motivasi sebagaimana dijelaskan dalam strategi peningkatan kepatuhan (Nasif & Adab, 2023). Namun jika faktor-faktor lain seperti efek samping obat atau persepsi pasien terhadap penyakit tidak tertangani dengan baik, dukungan keluarga saja tidak cukup untuk menjamin kepatuhan yang optimal.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga pada pasien halusinasi di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta sebagian besar berada dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 41 pasien (68,3%). Disisi lain, kepatuhan minum obat pada pasien yang sama sebagian besar masih berada pada kategori rendah, yaitu sebanyak 32 pasien (53,3%). Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa meskipun dukungan keluarga tergolong tinggi, kepatuhan minum obat tetap menjadi masalah serius yang memerlukan perhatian khusus. Selanjutnya, hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ($r = 0,311$, $p = 0,016$). Hubungan tersebut bersifat positif namun lemah yang berarti bahwa semakin tinggi kecenderungan kepatuhan minum obat, meskipun pengaruhnya tidak dominan apabila dibandingkan dengan faktor-faktor lain seperti karakteristik pengobatan dan faktor personal pasien.

Referensi

1. Aliyah, N., & Damayanti, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Primary Health Care Negara Berkembang : Systematic Review. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5), 107–115.
2. Ameilia Cahayani, D., & Nasriyah. (2024). Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa. *Agustus*, 7(2), 196–207.
3. Amelia, G. S., Rafiyah, I., & Widianti, E. (2025). Penerapan Intervensi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran : Case Report. *Sinergi : Jurnal Riset Ilmiah*, 2(2), 730–742. <Https://Doi.Org/10.62335/Sinergi.V2i2.876>
4. Amirullah. (2022). *Metodologi Penelitian Manajemen: Disertasi Contoh Judul Penelitian Dan Proposal*. Media Nusa Creative (Mnc Publishing). <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=0351eaqaqbaj>
5. Anggreni, D. (2022). *Penerbit Stikes Majapahit Mojokerto Buku Ajar*.
6. Asni Marida Hulu. (2024). Hubunga Dukungan Keluarga Dengan Pasien Dengan Konsep Diri Pada Pasien Stroke. *Kesehatan*, 1–23.
7. Bakry, U. S. (2016). *Pedoman Penulisan Skripsi Hubungan Internasional*. Deepublish. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=T39ueqaqbaj>
8. Bangi H. (2023). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi Ke L. Edited By S. Dkk Moorhead*. Jakarta: Egc.
9. Bidjaksana Arief Fateqah, M. S., & Sri Karuniari Nuswardhani, S. P. M. M. A. (2024). *Teori Dan Praktik Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif: Teori, Perencanaan, Pelaksanaan, Dan Penulisan. Anak Hebat Indonesia*. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Coipeqaqbaj>
10. Budiwanto, S. (2017). Metode Statistika: Untuk Mengolah Data Keolahragaan. *Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang 2017*, 1–233.
11. Bunga Permata Wenny, S. K. M. K. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa Klien Dengan Halusinasi, Waham Dan Perilaku Kekerasan*. Cv. Mitra Edukasi Negeri. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Mu_Eaaqbaj
12. Butarbutar, M. H., Lasmawanti, S., Purba, I. K., & Bangun, H. (2022). *Original Articel Family Support With Medicine Compliance In*. 5(2), 201–204.
13. Candra, I. W., Harini, I. G. A., & Sumirta, I. N. (2017). *Psikologi Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa*. Penerbit Andi. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=li5ldwaaqbaj>
14. Darwati, L. E., Setianingsih, & Siti Nur Asiyah. (2022). Karakteristik, Kepatuhan Minum Obat Dan Gambaran Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 4(2), 67–74. <Https://Doi.Org/10.55606/Jufdikes.V4i2.103>
15. Feri Agustriyani, Dkk. (2024). *Terapi Non Farmakologi Pada Pasien Skizofrenia*. Penerbit Nem. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Cxd2eaaaqbaj>
16. Firmawati, Uyuun, N., I.Biahimo, & Hinta, M. R. G. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto*. 6(2). <Https://Doi.Org/10.32832/Pro>
17. Fitriyani, D. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit X Suara Mendapatkan Penanganan Memadai*. 13–30.
18. Gusti Sumarsih, S. K. M. B. (2023). *Dukungan Keluarga Dan Senam Otak Untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia*. Cv. Mitra Edukasi Negeri. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=T9yeeqaaqbaj>
19. Hamali, S., Riswanto, A., Zafar, T. S., Handoko, Y., Sarjana, I. W. M., Saputra, D., Manafe, H. A., S, I. S., Kurniawan, S., Sarjono, H., & Others. (2023). *Metodologi Penelitian Manajemen : Pedoman Praktis Untuk Penelitian & Penulisan Karya Ilmiah Ilmu Manajemen*. Pt. Sonpedia Publishingindonesia. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Mxpkeaaqbaj>
20. Hijratun. (2021). *Terapi Aktivitas Kelompok Pada Penderita Halusinasi*. Pustaka Taman Ilmu. <Https://Ipusnas2.Perpusnas.Go.Id/Book/3dade118-Ad45-471d-B33a-Ce2fec7063d1/789493d9-4f7c-48d1-Ad32-E2c120461f68%0a>

21. I Ketut Swarjana, S. K. M. M. P. H. D. P. H. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan -- Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner*. Penerbitandi. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Apfeeaaqbaj>
22. Iskandar, A., M. A. R. J., Fitriani, R., Ida, N., & Sitompul, P. H. S. (2023). *Dasar Metode Penelitian*. Yayasan Cendekiawan Inovasi Digital Indonesia. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Dmnfeaqqbaj>
23. Iswahyudi, M. S., Wulandari, R., Samsuddin, H., Sukowati, I., Makrus, M., Amalia, M. M., Faizah, H., Febianingsih, N. P. E., & Others. (2023). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Spbeaaqbaj>
24. Karitas, M. D., Fahdi, F. K., & Yulanda, N. A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Klien Halusinas. *Mahesa : Malahayati Health Student Journal*, 3(11), 3792–3804. <Https://Doi.Org/10.33024/Mahesa.V3i11.11879>
25. Kirana, W., Anggreini, Y. D., & Litaqia, W. (2022). Faktor Risiko Yang Memengaruhi Gangguan Jiwa. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 4(2). <Https://Doi.Org/10.53399/Knj.V4i0.177>
26. Kustiawan, R., Somantri, I., & Cahyati, P. (2023). *Intervensi Generalis Pada Halusinasi* (Edisi Pert). Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia. <Https://Ipusnas2.Perpusnas.Go.Id/Book/77431182-79d0-4fe8-92fb-8dde097e756>
27. Mariani, R., & Hasti Primadilla K. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Odgj Pasca Rawat. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 14(1), 33–38. <Https://Doi.Org/10.36763/Healthcare.V14i1.583>
28. Meliana, T., & Sugiyanto, E. P. (2019). Penerapan Strategi Pelaksanaan I Pada Klien Skizofrenia Paranoid Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 37–45. <Https://Doi.Org/10.33655/Mak.V3i1.57>
29. Nasif, H., & Adab, P. (N.D.). *Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe2*. Penerbitadab. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=0nfweaaqbaj>
30. No.17.Uu. (2023). *Kesehatan Dunia Kesehatan*, 187315, 68. Http://Www.Amifrance.Org/Img/Pdf_Hm9_Mental_Health.Pdf
31. Nurlaela, T. (2024). *Halusinasi Di Klinik Utama Kesehatan Jiva Nur Ilahi Program Studi Ilmu Keperawatan , Fakultas Ilmu Kesehatan , Universitas Pendahuluan Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (Who), Satu Dari Empat Orang Di Dunia Mengalami Masalah Kesehatan Mental . Kesehatan*. 13(2), 176–190.
32. Padilah, Alfiyal, & Linmus. (2024). Musyawarah Masyarakat Desa (Mmd I Dan Mmd Ii) Serta Implementasi Praktif Profesi Keprawatan Komunitas Di Rw 10 Rt 01-06 Kecamatan Priuk Kota Tangerang. *Ilmu Kesehatan*, 4(1), 1–6. <Https://Doi.Org/10.5455/Mnj.V1i2.644xa>
33. Pelealu, A., Bidjuni, H., & Wowiling, F. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Provinsi Sulawesi Utara. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 6(1), 5–24.
34. Pratama, A. A., & Senja, A. (2023). *Keperawatan Jiwa*. Bumi Aksara Pt. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=7cnheaaqbaj>
35. Pratiwi, F. W., Yulianto, S., & Priambodo, G. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Halusinasi Di Poliklinik Rsdj Dr. Arif Zainudin Surakarta*. 007.
36. Refnandes, R. (2023). *Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Halusinasi*. Cv. Mitra Edukasi Negeri. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=U8d_Eaaqbaj
37. Rifai, M. E. (2019). *Pentingnya Keperawatan Jiwa Dan Dukungan Keluarga Dalam Kecemasan Matematika*. Cv Sindunata. <Https://Ipusnas2.Perpusnas.Go.Id/Book/6e311125-0de4-441b-85d1-4994db157ff1%0a>
38. Riset Kesehatan Dasar (Risksdas). (2018). Laporan Risksdas 2018 Nasional.Pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (P. Hal 156). <Https://Repository.Badankebijakan.Kemkes.Go.Id/Id/Eprint/3514/1/Laporan Risksdas 2018 Nasional.Pdf>
39. Sahir Hafni Syafrida. (2022). *Metodologi Penelitian*.
40. Selly Septi Fandinata, I. E. (2020). *Management Terapi Pada Penyakit Degeneratif (Diabetes Mellitus Dan Hipertensi) : Mengenal, Mencegah Dan Mengatasi Penyakit Degeneratif (Diabetes Mellitus Dan Hipertensi)*. Penerbit Graniti. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Ofimeaaqbaj>
41. Sentosa, A. (2023). *Buku Ajar Metode Penelitian Sosial*. Penerbit Nem. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Gwloeaaqbaj>
42. Setyaji, E. D., Marsanti, A. S., & Ratnawati, R. (2020). Vol. 1, No. 5, November 2020. *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Skizofrenia*, 1(5).
43. Shinta Bella. (2023). *Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pangkalan Baru; Periode Maret-Juni 2023*. 17, 302.
44. Siagian, I. O., Siboro, E. N. P., & Julyanti. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia (Relationship Between Family Support And Compliance With Medication In Schizophrenic Patients). *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan Nusantara*, 1(2), 60–65. <Https://Doi.Org/10.69688/Jkn.V1i2.50>
45. Sulaiman Saat, M. P., & Sitti Mania, M. A. (2020). *Pengantar Metodologi Penelitian: Panduan Bagi Peneliti Pemula*. Pusaka Almaida. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Mcnkeaaqbaj>
46. Sulastri, M. K. S. J., Heppi Sasmita, M. K. S. J., Ns. Nadya Karlina Megananda, S. K. M. K., Dr. Ns Arbaiyah, M., Allan Harris, S. P. S. E. M. M., & Ns. Hernida Dwi Lestari, S. P. M. K. (2023). *Buku Ajar Jiwa Diii Keperawatan*. Mahakarya Citra Utama Group. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Wnrceaaqbaj>
47. Suryadinata, R. V., Priskila, O., & Wicaksono, A. S. (2021). Analisis Data Kesehatan Statistika Dasar Dan Korelasi. In *Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*. Http://Repository.Ubaya.Ac.Id/40455/3/Rivan Virlando_Analisis Data Kesehatan_Buku Ekstrak Mandiri.Pdf
48. Tamaulina. (2024). Metodologi Penelitian Sosial: Teori Dan Praktik. In *Stain Kediri Press: Jawa Timur*.
49. Wada, F. H., Pertiwi, A., Hasiolan, M. I. S., Sudipa, I. G. I., Patalatu, J. S., Boari, Y., Ferdinand, F., Puspitaningrum, J., & Ifadah, E. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Iqhseaaqbaj>
50. idhidewi, N. W., Putu Asih Primatanti, Suryanditha, P. A., Pramana, M. S., & Kapti, I. N. (2023). Pemberdayaan Pasien Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Dawan I, Kungkung, Bali. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Jpkm)*, 4(Desember), 603–608. <Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jpm>
51. Widiyono, S.Kep., Ns., M. K., Atik Aryani, S.Kep., N. M. K., Fajar Alam Putra, S.Kep., Ns., M., Vitri Dyah Herawati, S.Kep. (2023). *Buku Mata Ajar Konsep Dasar Metodologi Penelitian Keperawatan*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera. <Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Hvzgeaaqbaj>
52. Zaini Mad, Komarudin, & Abdurrahman, G. (2023). Desa Siaga Sehat Jiwa Sebagai Intervensi Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 225–232. <Https://Doi.Org/10.46815/Jk.V12i2.148>