

Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Dwi Tantri Marylin^{1)*}, Sri Utari¹, Nugi Nurdin³⁾ Yuli Hartati⁴
Email: dwitantrim@gmail.com

^{1,2)} Magister Kesehatan, Fakultas Program Pasca Sarjana, Universitas Kader Bangsa Palembang

³⁾ Balai Pelatihan Kesehatan Palembang, Indonesia

⁴⁾ Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang, Indonesia

ABSTRAK

Secara global, diperkirakan 1 dari 8 orang, ataupun sekitar 970 juta penduduk dunia, hidup dengan gangguan kesehatan jiwa, di mana gangguan kecemasan serta depresi termasuk kondisi yang paling banyak dijumpai. Gangguan jiwa termasuk kondisi kompleks yang bisa dipicu oleh beragam faktor. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang Tahun 2025. Penelitian menggunakan survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2025 di wilayah kerja Puskesmas Gandus Palembang. Populasi seluruh keluarga pasien dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Puskesmas Gandus Kota Palembang sebanyak 144 orang dengan jumlah sampel sebanyak 64 orang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa presentase tiap variabel dependen maupun independent sudah baik. Hasil uji statistik Chi-square pada analisis bivariat menunjukkan ada hubungan variabel pengetahuan keluarga, dukungan keluarga, jarak ke fasilitas kesehatan, penghasilan keluarga, dukungan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan ODGJ diperoleh nilai $p < 0.05$. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor paling dominan kepatuhan pengobatan ODGJ ialah pengetahuan. Variabel yang memiliki pengaruh paling signifikan terhadap kepatuhan pengobatan ODGJ ialah tingkat pengetahuan. Diharapkan Pihak Puskesmas diharapkan untuk meningkatkan jumlah kader serta menyusun jadwal kunjungan rumah secara lebih terstruktur bagi pasien ODGJ yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Gandus Palembang.

Kata kunci: Faktor-Faktor; Gangguan Jiwa; Kepatuhan Pengobatan.

ABSTRACT

Globally, an estimated 1 in 8 people, or approximately 970 million people, live with a mental health disorder, with anxiety and depression among the most common. Mental disorders are complex conditions that can be triggered by various factors. This study aims to determine factors associated with medication adherence among people with mental disorders (ODGJ) in the Gandus Community Health Center (Puskesmas) working area in Palembang City in 2025.

This study used an analytical survey with a cross-sectional approach. This study was conducted from May to June 2025 in the Gandus Community Health Center working area in Palembang. The population consisted of 144 families of all patients with mental disorders (ODGJ) at the Gandus Community Health Center in Palembang City, with a sample size of 64 people drawn using a purposive sampling technique. The research instrument used a questionnaire. Univariate analysis results indicate that the percentages for each dependent and independent variable are satisfactory. Chi-square statistical test results in bivariate analysis indicate a relationship between family knowledge, family support, distance to health facilities, family income, and support from health workers on medication adherence in people with mental disorders (PLWH), with a p-value of < 0.05 . Multivariate analysis results indicate that knowledge is the most dominant factor influencing medication adherence in people with mental disorders. The variable with the most significant influence on medication adherence in people with mental disorders is knowledge. It is recommended that the Community Health Center (Puskesmas) increase the number of cadres and develop a more structured home visit schedule for patients

with mental disorders within the Gandus Community Health Center (UPT) Palembang work area

Keywords:Enabling, Factors; Medication Adherence; Mental Disorders.

1. LATAR BELAKANG

Indonesia tengah mengalami berbagai bentuk transformasi serta transisi di berbagai sektor kehidupan, yang secara signifikan memengaruhi perubahan gaya hidup, pola perilaku, serta sistem nilai dalam masyarakat. Dalam sektor kesehatan, transisi epidemiologis ditandai dengan pergeseran dominasi penyakit, dari penyakit menular menuju peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (Kementerian Kesehatan, 2022). Secara global, diperkirakan 1 dari 8 orang, ataupun sekitar 970 juta penduduk dunia, hidup dengan gangguan kesehatan jiwa, di mana gangguan kecemasan serta depresi termasuk kondisi yang paling banyak dijumpai (WHO, 2022). Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa diperkirakan mencapai 1 dari 5 penduduk, yang berarti sekitar 20% populasi memiliki potensi mengalami masalah kesehatan jiwa (Kementerian Kesehatan, 2021)

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar, prevalensi depresi pada penduduk berusia ≥ 15 tahun tercatat sebesar 6,1%, yang setara dengan sekitar 12 juta orang. Sementara itu, gangguan mental emosional (GME) pada kelompok usia yang sama dialami oleh 9,8% penduduk, atau lebih dari 19 juta individu. Proporsi penderita gangguan jiwa berat, khususnya skizofrenia, menurut Riskesdas 2018 cukup signifikan, yakni 7 per 1.000 penduduk, atau sekitar 1,6 juta orang. Selain itu, prevalensi penyandang gangguan jiwa tercatat sebesar 0,55%, atau 19.156 jiwa, dengan target cakupan pelayanan pada tahun 2022 mencapai 30%, setara dengan sekitar 5.747 individu (Kementerian Kesehatan, 2022)

Di tingkat daerah, laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan mencatat jika jumlah ODGJ di wilayah itu mencapai 17.528 orang. Dari jumlah itu, sejumlah 15.888 orang ataupun sekitar 90,6% sudah memperoleh layanan pengobatan. Distribusi kasus tertinggi berada di Kota Palembang dengan 3.521 penderita, sementara jumlah terendah terdapat di Kota Pagar Alam dengan 293 penderita (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera selatan, 2024).

Secara lebih rinci, Dinas Kesehatan Kota Palembang melaporkan jika jumlah ODGJ di kota itu pada tahun 2021 mencapai 3.336 orang, dengan 3.181 di antaranya (95,1%) sudah mendapatkan pengobatan. Pada tahun 2022, angka itu meningkat menjadi 3.479 kasus, serta jumlah pasien yang menerima pengobatan bahkan melampaui jumlah penderita yang tercatat, yakni sejumlah 3.601 orang (103,8%). Tahun 2023 memperlihatkan tren yang relatif stabil dengan 3.521 ODGJ yang menjalani perawatan rawat jalan di puskesmas (Dinkes Provinsi Sumsel, 2023).

Jika ditinjau lebih spesifik pada wilayah kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang, data dalam lima tahun terakhir memperlihatkan adanya peningkatan konsisten jumlah ODGJ setiap tahunnya. Pada tahun 2021, tercatat 137 penderita dengan 115 orang (83,9%) di antaranya mendapatkan pengobatan, serta sejumlah pasien dinyatakan sembuh. Tahun 2022 kembali terjadi peningkatan menjadi 140 penderita, dengan 120 orang (85,7%) memperoleh pengobatan, serta sejumlah lainnya sembuh. Tren serupa berlanjut pada tahun 2023, dengan jumlah ODGJ sejumlah 144 orang, di mana 132 pasien (88,9%)

mendapatkan layanan pengobatan serta beberapa di antaranya dinyatakan sembuh. Sesuai dengan data itu, Puskesmas Gandus menempati posisi pertama dengan jumlah penderita ODGJ terbanyak di Kota Palembang (Dinkes Provinsi Sumsel, 2023)

Gangguan jiwa termasuk kondisi kompleks yang bisa dipicu oleh beragam faktor. Salah satu pemicu utama ialah tekanan psikologis, baik yang bersumber dari faktor eksternal ataupun internal individu. Selain itu, kurangnya pemahaman keluarga serta masyarakat mengenai jenis-jenis gangguan jiwa juga berkontribusi terhadap meningkatnya permasalahan ini. Dampak dari gangguan jiwa tidak hanya berimplikasi pada penurunan kualitas hidup pasien, tetapi juga berdampak langsung terhadap keluarga, bahkan menjadi salah satu penyebab utama kecacatan di tingkat global. Oleh sebab itu, diperlukan upaya penanganan yang tepat serta efektif dalam proses perawatan pasien dengan gangguan jiwa (Dewi et al., 2020).

Rendahnya kepatuhan pasien ODGJ terhadap kontrol lanjutan dan regimen pengobatan menjadi salah satu penyebab tingginya kekambuhan di Indonesia. Kepatuhan meliputi kesesuaian perilaku pasien dengan arahan tenaga kesehatan, termasuk menyelesaikan pengobatan secara teratur minimal 3–9 bulan. Pasien yang absen kontrol 3 hari–2 bulan dikategorikan lalai, sedangkan absen >2 bulan berturut-turut dianggap dropout. Konsistensi kontrol pengobatan penting untuk keberhasilan terapi dan mencegah rawat ulang di rumah sakit (Afrianti et al., 2023).

Temuan studi pendahuluan pada lima keluarga perawat ODGJ menunjukkan keterbatasan dukungan instrumental, terutama dalam pengawasan kepatuhan pengobatan seperti pengaturan jadwal dan pengetahuan obat. Kesibukan keluarga sering menyebabkan keterlambatan atau penolakan minum obat yang memicu kekambuhan, meskipun dukungan emosional

tetap diberikan dan sebagian memanfaatkan bantuan lingkungan sekitar. Hingga kini, data empiris terkait faktor kepatuhan pengobatan ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang masih terbatas. Penelitian ini menawarkan kebaruan pada lokus spesifik dengan fokus pada wilayah dengan kasus ODGJ tertinggi di kota tersebut, untuk menghasilkan bukti empiris lokal yang aplikatif dalam mengidentifikasi faktor determinan kepatuhan—khususnya dukungan instrumental keluarga—sebagai dasar perumusan intervensi keperawatan komunitas yang terfokus dan efektif menekan kekambuhan.

Sesuai dengan fenomena itu, peneliti terdorong untuk menjalankan kajian dengan judul “Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang tahun 2025”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan cross-sectional. Penelitian dilakukan pada Juli – Agustus 2025. Jumlah Populasi Penelitian 144 responden. jumlah sampel 64 responden. Untuk menguji hubungan antar dua variabel, peneliti menggunakan Uji Chi-Square dengan ambang batas signifikansi 5% ($p < 0,05$). Selanjutnya, untuk memeriksa hubungan antar banyak variabel secara simultan, digunakan regresi logistik. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi dari Sinuraya et al., (2018). Uji etik dilakukan sebelum dilakukan penelitian, uji etik dilakukan di Politeknik Kesehatan Palembang dengan nomor : 1225/KEPK/Adm2/IX/2025.

2.1 Kriteria Inklusi

- 2.1.1 Keluarga tinggal serumah dengan pasien ODGJ.
- 2.1.2 Berusia 18-65 tahun
- 2.1.3 Pasien ODGJ yang menjalankan pengobatan > 2 kali di Puskesmas Gandus Palembang

- 2.1.4 Berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Palembang
- 2.1.5 Bersedia menjadi responden

2.2 Kriteria Eksklusi

- Mengalami gangguan komunikasi

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Pasien ODGJ, Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Jarak Ke Pelayanan, Penghasilan Keluarga, Dukungan Tenaga Kesehatan

No.	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Karakteristik Umur			
1	1. 18-30 tahun	28	43,8
	2. 31-40 tahun	36	56,2
	3. > 40 tahun	0	0
Karakteristik Jenis Kelamin			
2	1. Laki-Laki	46	71,9
	2. Perempuan	18	28,1
Kepatuhan Pengobatan			
3	1) Rendah	14	21,9
	2) Tinggi	50	78,1
Pengetahuan			
4	1) Kurang	18	28,1
	2) Baik	46	71,9
Dukungan Keluarga			
5	1) Kurang	31	48,4
	2) Baik	33	51,6
Jarak ke Pelayanan			
6	1) Jauh	20	31,2
	2) Dekat	44	68,8
Penghasilan Keluarga			
7	1) Rendah	23	35,9
	2) Tinggi	41	64,1
Dukungan Tenaga Kesehatan			
8	1) Kurang	15	23,4
	2) Baik	49	76,6
Pendidikan			
9	1) Rendah	26	40,6
	2) Tinggi	38	59,4
Status Pernikahan			
10	1) Menikah	36	56,2
	2) Tidak menikah	28	43,8
Jumlah		64	100

Sesuai dengan data yang disajikan pada Tabel 1, dari total 64 responden, mayoritas responden berumur 31-40 tahun sebanyak 36 responden (56,2%), mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 46 responden (71,9%), mayoritas memperlihatkan tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi, yakni sejumlah 50 responden (78,1%). Selanjutnya, sebagian

banyak responden memiliki pengetahuan yang baik, tercatat sejumlah 46 responden (71,9%). Dukungan keluarga yang baik dilaporkan oleh 33 responden (51,6%), sedangkan sebagian banyak responden tinggal pada jarak yang dekat dengan fasilitas pelayanan kesehatan, yakni 44 responden (68,8%). Selain itu, mayoritas responden memiliki tingkat penghasilan

keluarga yang tinggi, yakni 41 responden (64,1%), serta dukungan dari tenaga kesehatan yang baik diterima oleh 49 responden (76,6%), sebagian besar

berpendidikan tinggi sebanyak 38 responden (59,4%) serta sudah menikah sebanyak 36 responden (56,2%).

Tabel 2
Hubungan Karakteristik Umur Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ Palembang Tahun 2025

No	Umur	Kepatuhan Pengobatan				Total		p value
		Rendah		Tinggi		N	%	
		n	%	n	%			
1	18-30 tahun	9	32,1	19	67,9	28	100	0,148
2	31-40 tahun	5	13,9	31	86,1	36	100	
Total		14		50		64	100	

Menurut hasil analisa uji statistik Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value senilai 0,148, yang lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Temuan ini

mengindikasikan jika tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik usia dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada ODGJ Tahun 2025.

Tabel 3
Hubungan Hubungan Karakteristik Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ Tahun 2025

No	Jenis Kelamin	Kepatuhan Pengobatan				Total		p value
		Rendah		Tinggi		N	%	
		n	%	n	%			
1	Laki-laki	12	26,1	34	73,9	46	100	0,315
2	perempuan	2	11,1	16	88,9	18	100	
Total		14		50		64	100	

Menurut hasil analisa uji statistik chi-square pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai p-value senilai 0,315 yang lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Temuan itu mengindikasikan jika tidak terdapat

hubungan yang bermakna antara karakteristik jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada ODGJ Tahun 2025.

Tabel 4
Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ

No	Pengetahuan	Kepatuhan Pengobatan				Total		p value	OR	95%CI
		Rendah		Tinggi		N	%			
		n	%	n	%					
1	Kurang	9	50	9	50	18	100	0,002	8,2	2,213-30,385
2	Baik	5	10,9	41	89,1	46	100			
Total		14		50		64	100			

Menurut hasil analisa statistik mempergunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value senilai 0,002, yang lebih kecil dari α (0,05). Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada ODGJ tahun 2025. Selanjutnya, menurut hasil perhitungan Odds Ratio (OR)

senilai 8,2, bisa diartikan jika responden dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki risiko 8,2 kali lebih besar untuk tidak patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, dengan interval kepercayaan 95% (CI: 2,213–30,385).

Tabel 5
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ Tahun 2025

No	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Pengobatan				Total		p value	OR	95%CI
		Rendah		Tinggi		N	%			
		n	%	n	%					
1	Kurang	11	35,5	20	64,5	31	100	0,024	5,5	1,361 - 22,223
2	Baik	3	9,1	30	90,9	33	100			
Total		14		50		64	100			

Menurut hasil analisa uji statistik Chi-Square pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai p-value senilai 0,024 yang lebih kecil daripada $\alpha = 0,05$. Hasil ini mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang Tahun 2025. Selanjutnya,

berdasarkan nilai Odds Ratio (OR) senilai 5,5, bisa diinterpretasikan jika responden dengan tingkat dukungan keluarga yang rendah memiliki kemungkinan 5,5 kali lebih besar untuk tidak patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan dengan responden yang memperoleh dukungan keluarga yang baik, dengan interval kepercayaan 95% (CI) antara 1,361 hingga 22,223.

Tabel 6
Hubungan Jarak ke Pelayanan Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ Tahun 2025

No	Jarak ke Pelayanan	Kepatuhan Pengobatan				Total		p value	OR	95%CI
		Rendah		Tinggi		N	%			
		n	%	n	%					
1	Jauh	8	40	12	60	20	100	0,025	4,222	1,220- 14,614
2	Dekat	6	13,6	38	86,4	44	100			
Total		14		50		64	100			

Menurut hasil analisa statistik mempergunakan uji chi-square pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value senilai 0,025 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Temuan ini mengindikasikan adanya keterkaitan yang bermakna antara jarak menuju fasilitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada ODGJ di

wilayah kerja Puskesmas Gandus, Kota Palembang, Tahun 2025. Selanjutnya berdasarkan nilai Odds Ratio (OR): 4,222 artinya responden dengan jarak ke pelayanan jauh berpeluang 4,222 kali tidak patuh pengobatan dibandingkan responden dengan jarak ke pelayanan dekat pada 95%CI (1,220-14,614).

Tabel 7
Hubungan Penghasilan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ Tahun 2025

No	Penghasilan Keluarga	Kepatuhan Pengobatan				Total		p value	OR	95%CI
		Rendah		Tinggi		N	%			
		n	%	n	%					
1	Rendah	9	39,1	14	60,9	23	100	0,029	4,629	1,319- 16,244
2	Tinggi	5	12,2	36	87,8	41	100			
Total		14		50		64	100			

Menurut hasil analisa statistik mempergunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value senilai 0,029, yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hasil itu mengindikasikan jika terdapat hubungan yang signifikan antara

tingkat penghasilan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang Tahun 2025. Selanjutnya, nilai Odds Ratio (OR) senilai 4,629 memperlihatkan jika responden dengan

penghasilan keluarga rendah memiliki kemungkinan 4,629 kali lebih besar untuk tidak patuh terhadap pengobatan dibandingkan dengan responden yang

memiliki penghasilan keluarga tinggi, dengan interval kepercayaan 95% (CI) senilai 1,319–16,244.

Tabel 8

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ Tahun 2025

No	Dukungan Tenaga Kesehatan	Kepatuhan Pengobatan				Total		p value	OR	95%CI
		Rendah		Tinggi		N	%			
		n	%	n	%					
1	Kurang	7	46,7	8	53,3	15	100	0,01 4	5,2 50	1,442- 19,110
2	Baik	7	14,3	42	85,7	49	100			
Total		14		50		64	100			

Menurut hasil analisa statistik mempergunakan uji Chi-Square pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai p-value senilai 0,014, yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang Tahun

2025. Selanjutnya, hasil perhitungan Odds Ratio (OR) senilai 5,250 memperlihatkan jika responden yang memperoleh dukungan tenaga kesehatan kurang memiliki peluang 5,250 kali lebih besar untuk tidak patuh terhadap pengobatan dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan baik, dengan interval kepercayaan 95% (CI 1,442–19,110).

Tabel 9

Hubungan Pendidikan Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ Tahun 2025

No	Pendidikan	Kepatuhan Pengobatan				Total		p value
		Rendah		Tinggi		N	%	
		n	%	n	%			
1	Rendah	8	30,8	18	69,2	26	100	0,264
2	Tinggi	6	15,8	32	84,2	38	100	
Total		14		50		64	100	

Menurut hasil uji statistik Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value senilai 0,264 yang lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Temuan ini mengindikasikan jika tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat

pendidikan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Gandus, Kota Palembang, pada tahun 2025.

Tabel 10

Hubungan Status Pernikahan Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ Tahun 2025

No	Status Pernikahan	Kepatuhan Pengobatan				Total		p value
		Rendah		Tinggi		N	%	
		n	%	n	%			
1	Menikah	10	27,8	26	72,2	36	100	0,322
2	Tidak menikah	4	14,3	24	85,7	28	100	
Total		14		50		64	100	

Menurut hasil analisa uji statistik Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value senilai 0,322, yang lebih besar daripada $\alpha = 0,05$. Temuan ini

mengindikasikan jika tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada ODGJ di Wilayah Kerja

Puskesmas Gandus Kota Palembang Tahun 2025.

Tabel 11
Seleksi Bivariat yang masuk Analisa
Multivariat Logistik Ganda

No	Variabel	p value	Kesimpulan
1	Umur	0,148	Memenuhi
2	Jenis kelamin	0,315	Tidak Memenuhi
3	Pengetahuan	0.002	Memenuhi
4	Dukungan keluarga	0.024	Memenuhi
5	Jarak	0.025	Memenuhi
6	Penghasilan keluarga	0,029	Memenuhi
7	Dukungan tenaga kesehatan	0,014	Memenuhi
8	Pendidikan	0,264	Tidak Memenuhi
9	Status pernikahan	0,322	Tidak Memenuhi

Berdasarkan Tabel diatas variabel-variabel yang dipergunakan dalam analisa multivariat meliputi pengetahuan, dukungan keluarga, jarak, pendapatan keluarga, serta dukungan dari

tenaga kesehatan. Hasil dari analisa multivariat itu diperoleh melalui beberapa tahapan yang bisa diamati pada tabel berikut.

Tabel 12
Hasil Akhir Model Regresi Logistik Ganda

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
Pengetahuan	3.567	.002	35.418	3.735	335.830
Dukungan_Keluarga	2.047	.055	7.743	.958	62.614
Jarak	2.920	.265	18.547	.109	3.150E3
Penghasilan keluarga	1.331	.163	3.784	.584	24.518
Du_tng_kes	1.783	.079	5.949	.812	43.587
Umur	-.160	.950	.853	.006	128.673
Constant	-16.733	.000	.000		
Pengetahuan	3.568	.002	35.441	3.739	335.961
Dukungan_Keluarga	2.040	.054	7.694	.962	61.561
Jarak	2.771	.008	15.982	2.035	125.546
Penghasilan keluarga	1.328	.163	3.772	.584	24.364
Dukungan tenaga kesehatan	1.785	.079	5.960	.814	43.625
Constant	-16.733	.000	.000		
Pengetahuan	3.723	.001	41.370	4.514	379.135
Dukungan_Keluarga	2.308	.025	10.056	1.333	75.873
Jarak	2.693	.008	14.774	2.047	106.655
Du_tng_kes	1.794	.073	6.012	.846	42.734
Constant	-15.173	.000	.000		
Pengetahuan	3.553	.001	34.907	4.347	280.321
Dukungan_Keluarga	2.900	.004	18.170	2.485	132.841
Jarak	2.668	.006	14.408	2.153	96.404
Constant	-12.793	.000	.000		

Menurut hasil analisa data penelitian, diketahui jika faktor yang memberikan pengaruh paling signifikan terhadap tingkat kepatuhan pengobatan pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Gandus, Kota Palembang tahun 2025 ialah tingkat pengetahuan. Hal itu dibuktikan melalui nilai odds ratio (OR) senilai 34,907, yang memperlihatkan jika variabel ini memiliki peran dominan dalam menentukan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, pada 95%CI (4,347-280,321) disusul dengan variabel dukungan keluarga serta jarak. Temuan ini menegaskan pentingnya pemahaman yang memadai terkait pengelolaan pengobatan bagi ODGJ sebagai determinan utama kepatuhan pasien dalam menjalani terapi.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Hubungan Karakteristik Umur Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ

Hasil studi menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara karakteristik usia pasien dengan kepatuhan pengobatan ODGJ di Puskesmas Gandus ($p=0,148 > \alpha 0,05$). Hipotesis yang menyatakan adanya hubungan ditolak.

Rizcy et al., (2024) Juga menemukan tidak ada hubungan signifikan antara usia dan kepatuhan minum obat ($p=0,784 > 0,05$). Susanti (2022) Mendukung hasil serupa pada pasien skizofrenia, di mana tidak ada hubungan signifikan antara usia dan kepatuhan ($p=0,743 > 0,05$) (Susanti et al., 2022).

Secara praktis, faktor usia tidak menjadi perhatian utama dalam intervensi kepatuhan. Secara teoritis, kepatuhan adalah perilaku multideterminan yang lebih dipengaruhi oleh faktor yang dapat dimodifikasi (seperti dukungan sosial, pendidikan, atau pemahaman penyakit) daripada faktor demografi yang tetap (usia).

Penelitian ini memperkuat konsensus ilmiah bahwa usia bukanlah prediktor langsung kepatuhan pengobatan pada pasien gangguan jiwa. Kontribusi terletak pada

pengalihan fokus praktik dari faktor demografi tetap (usia) ke determinan yang lebih dominan dalam merancang strategi intervensi kepatuhan di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus.

3.2.2 Hubungan Karakteristik Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ

Studi ini menemukan tidak terdapat hubungan signifikan antara karakteristik jenis kelamin pasien dengan tingkat kepatuhan pengobatan ODGJ di Puskesmas Gandus ($p=0,315 > \alpha 0,05$). Hipotesis adanya hubungan jenis kelamin ditolak.

Sugeha (2024): Juga menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kepatuhan minum obat ($p=0,581 > 0,05$) ($> 0,05$) (Rizcy et al., 2024).

Susanti (2022): Menunjukkan hasil yang konsisten pada pasien skizofrenia, dengan tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kepatuhan ($p=0,217 > 0,05$) (Susanti et al., 2022)).

Secara praktis, intervensi peningkatan kepatuhan tidak perlu dibedakan berdasarkan jenis kelamin. Secara teoritis, kepatuhan dimediasi oleh faktor psikososial (seperti stigma, dukungan keluarga, dan kesadaran) yang diasumsikan seragam antara laki-laki dan perempuan, sehingga jenis kelamin menjadi variabel demografi yang netral.

Penelitian ini memperkuat bukti ilmiah bahwa jenis kelamin tidak bertindak sebagai prediktor kepatuhan yang signifikan. Kontribusi terletak pada penekanan bahwa sumber daya dan upaya intervensi di Puskesmas Gandus harus difokuskan pada variabel yang dapat dimodifikasi (non-demografi) yang memiliki dampak lintas jenis kelamin.

3.2.3 Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ

Pengetahuan keluarga adalah prediktor kuat ketidakpatuhan. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 8,2 mengindikasikan bahwa keluarga dengan pengetahuan rendah memiliki risiko 8,2 kali lipat lebih besar untuk tidak patuh

dalam pengobatan dibandingkan keluarga dengan pengetahuan baik. Interval Kepercayaan (95% CI) yang tidak mencakup 1 (2,213–30,385) menegaskan signifikansi hubungan ini.

Temuan ini konsisten dengan riset sebelumnya yang menggarisbawahi pentingnya pengetahuan Rahmawati, (2022) Menemukan hubungan signifikan dengan OR yang lebih kuat (OR = 14,950).(Rahmawati, 2022).

Esti (2023): Juga menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan ($p=0,001$) (Esti et al., 2023).

Secara praktik, intervensi edukasi kesehatan kepada keluarga adalah langkah krusial dan memiliki dampak signifikan dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Secara teoritis, pengetahuan menjadi gateway menuju perilaku positif, karena pemahaman yang minim mengenai konsekuensi buruk ketidakpatuhan (sering diasumsikan akibat tingkat pendidikan rendah) menghambat pemberian dukungan optimal.

Penelitian ini memperkuat bukti ilmiah bahwa pengetahuan keluarga adalah faktor yang dominan dan dapat dimodifikasi untuk menekan angka kekambuhan. Kontribusi terletak pada penekanan bahwa program edukasi terstruktur harus menjadi prioritas utama intervensi keperawatan di Puskesmas Gandus.

3.2.4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ

Dukungan keluarga merupakan prediktor signifikan ketidakpatuhan. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 5,5 menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang kurang memiliki risiko 5,5 kali lipat lebih tinggi untuk tidak patuh terhadap pengobatan. Interval kepercayaan (95% CI) yang tidak mencakup 1 (1,361–22,223) menegaskan signifikansi hubungan statistik ini.

Esti (2023): Studi ini juga menemukan hubungan yang signifikan antara dukungan

keluarga dan kepatuhan ($p=0,001$). Studi Esti menghasilkan nilai OR yang sedikit lebih tinggi (OR = 6,000), mengindikasikan pasien dengan dukungan baik memiliki peluang 6 kali lebih besar untuk patuh. (Esti et al., 2023).

Secara praktik, mobilisasi dan edukasi keluarga adalah intervensi keperawatan yang esensial. Secara teoritis, dukungan keluarga adalah salah satu faktor eksternal utama yang memengaruhi self-efficacy dan komitmen pasien. Peneliti berasumsi bahwa kesadaran diri pasien terhadap penyakit adalah mediator penting; meskipun dukungan keluarga baik, kepatuhan tetap rendah jika pasien memiliki kesadaran diri yang buruk terhadap gangguan yang dialaminya.

Penelitian ini memperkuat bukti ilmiah mengenai peran krusial dukungan keluarga. Kontribusinya adalah penekanan bahwa intervensi di Puskesmas Gandus harus berfokus pada model terapi keluarga (Family Psychoeducation) yang bertujuan ganda: meningkatkan dukungan keluarga dan secara simultan meningkatkan kesadaran diri pasien agar pasien kooperatif dan patuh terhadap pengobatan.

3.2.5 Hubungan Jarak ke Pelayanan Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ

Jarak tempat tinggal yang jauh adalah prediktor ketidakpatuhan. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 4,222 menunjukkan bahwa pasien yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan memiliki risiko 4,222 kali lipat lebih besar untuk tidak patuh terhadap pengobatan. Interval kepercayaan (95% CI) yang tidak mencakup 1 (1,220–14,614) menegaskan signifikansi hubungan statistik ini.

Temuan ini konsisten dengan studi-studi terdahulu yang mengaitkan akses dan kepatuhan yaitu Yusuf, (2015) Sejalan, studi ini menemukan hubungan signifikan ($p=0,0004$) antara akses pelayanan dan kepatuhan, dengan OR yang lebih kuat (OR

= 8,643) untuk peluang patuh bagi pasien yang memiliki akses mudah.

Mendukung, studi ini juga menemukan hubungan signifikan antara jarak tempat tinggal dan kepatuhan ($p=0,043$) (Susanti et al., 2022).

Secara praktik, kendala geografis dan transportasi harus diatasi melalui inovasi layanan (misalnya, kunjungan rumah atau tele-konsultasi) untuk pasien yang tinggal di lokasi terpencil. Secara teoritis, jarak fisik menciptakan hambatan yang bersifat instrumental, di mana waktu tempuh yang lama, biaya, dan kendala transportasi menjadi faktor penghambat utama yang secara langsung memengaruhi perilaku patuh.

Penelitian ini memperkuat bukti ilmiah bahwa aksesibilitas (jarak) adalah hambatan fisik yang signifikan. Kontribusinya adalah penekanan bahwa intervensi di Puskesmas Gandus harus memprioritaskan pengembangan mekanisme outreach atau layanan berbasis komunitas untuk menjangkau kelompok ODGJ yang tinggal jauh, guna mengurangi risiko ketidakpatuhan.

3.2.6 Hubungan Penghasilan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ

Hasil analisa studi memperlihatkan jika nilai Odds Ratio (OR) senilai 4,629, yang mengindikasikan jika keluarga dengan tingkat penghasilan rendah memiliki risiko 4,629 kali lebih besar untuk tidak patuh terhadap pengobatan dibandingkan dengan keluarga berpenghasilan tinggi. Interval kepercayaan 95% (95% CI) berada pada rentang 1,319–16,244, yang memperkuat adanya hubungan yang signifikan antara tingkat penghasilan keluarga dengan kepatuhan pengobatan.

Temuan ini tidak sejalan dengan hasil studi yang dijalankan oleh Yuliana (2023) diperoleh nilai OR senilai 1,211, yang memperlihatkan jika responden dengan

penghasilan keluarga rendah memiliki peluang 1,211 kali lebih besar untuk tidak patuh terhadap pengobatan dibandingkan dengan responden yang berasal dari keluarga berpenghasilan tinggi (Adi & Yuliana, 2023).

Sementara itu, hasil studi Anggraini (2019) memperlihatkan hasil yang berbeda. Berdasarkan uji statistik, diperoleh nilai p -value senilai 0,023 dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan keluarga serta kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia. Selain itu, nilai OR senilai 2,812 memperlihatkan jika responden dengan penghasilan keluarga rendah memiliki kemungkinan 2,812 kali lebih besar untuk tidak patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan dengan responden berpenghasilan tinggi (Dian et al., 2018).

Menurut hasil studi ini, kajian teori, serta temuan dari studi-studi sebelumnya, bisa disimpulkan jika penghasilan keluarga memiliki keterkaitan yang erat dengan kemampuan keluarga dalam menjalankan pengobatan rutin bagi pasien dengan gangguan jiwa (ODGJ).

3.2.7 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ

Menurut hasil analisa diperoleh nilai Odds Ratio (OR) senilai 5,250, yang mengindikasikan jika kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan meningkatkan risiko ketidakpatuhan terhadap pengobatan senilai 5,250 kali lipat dibandingkan dengan individu yang memperoleh dukungan tenaga kesehatan yang baik, dengan interval kepercayaan 95% (95% CI) berada pada rentang 1,442–19,110.

Temuan ini sejalan dengan hasil studi yang dijalankan oleh Setyaji (2020) diperoleh nilai $p = 0,007 < \alpha = 0,05$ serta nilai OR = 6,417 (95% CI = 1,806–22,794), yang memperlihatkan jika terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada

penderita skizofrenia di lokasi studi itu (Ompusunggu, 2023).

Studi serupa dijalankan oleh Maimunah (2016) Hasil penelitiannya memperlihatkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara peran perawat pendidik dengan tingkat kepatuhan minum obat, dengan nilai signifikansi $p = 0,028$ ($p < 0,05$). Analisa regresi logistik pada studi itu menghasilkan nilai $OR = 4,400$, yang mengartikan jika perawat dengan peran edukatif yang baik memiliki peluang 4,4 kali lebih besar dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Fakultas et al., 2016).

Menurut hasil penelitian, teori yang relevan, serta temuan empiris terdahulu, peneliti berasumsi jika dukungan tenaga kesehatan termasuk bentuk perilaku profesional yang diharapkan dari petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat guna meningkatkan derajat kesehatan. Dalam konteks pengobatan bagi ODGJ, dukungan itu mencakup bimbingan dalam pengobatan, perawatan, serta pembinaan terhadap keluarga pasien. Kehadiran tenaga kesehatan memiliki peran strategis dalam membantu keluarga merawat, mendampingi, serta memfasilitasi proses pemulihan serta peningkatan kesehatan ODGJ secara menyeluruh serta berkelanjutan.

3.2.8 Hubungan Pendidikan Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ

Terdapat kecenderungan bahwa individu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko 2,370 kali lipat lebih besar untuk tidak patuh. Namun, secara statistik, tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan ($p > 0,05$), karena Interval Kepercayaan 95% mencakup angka 1 (0,710–7,915).

Studi mendukung pandangan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar kemungkinan individu memiliki pengetahuan, pemahaman, dan sikap

toleransi yang lebih positif terhadap gangguan jiwa. (Mahdi & Andriani, 2025).

Secara praktik, intervensi kepatuhan tidak efektif jika hanya menargetkan tingkat pendidikan pasien. Secara teoritis, kepatuhan lebih merupakan perilaku multideterminan yang dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lebih dominan dan dapat dimodifikasi daripada tingkat pendidikan itu sendiri. Faktor-faktor lain seperti pengetahuan keluarga, dukungan sosial, dan kualitas edukasi kesehatan memiliki pengaruh yang lebih besar.

Penelitian ini menyediakan bukti empiris lokal yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan formal pasien bukanlah prediktor signifikan bagi kepatuhan pengobatan di Puskesmas Gandus. Kontribusi terletak pada penekanan bahwa upaya klinis harus diarahkan pada variabel lingkungan dan dukungan (seperti intervensi keluarga dan edukasi terfokus), bukan hanya mengandalkan latar belakang pendidikan pasien.

3.2.9 Hubungan Status Pernikahan Dengan Kepatuhan Pengobatan ODGJ

Terdapat kecenderungan bahwa individu dengan status menikah memiliki risiko 2,308 kali lipat lebih besar untuk tidak patuh dibandingkan yang belum menikah. Namun, secara statistik, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan dan kepatuhan ($p > 0,05$), karena Interval Kepercayaan 95% mencakup angka 1 (0,638–8,345).

Penelitian ini mengasumsikan bahwa status pernikahan tidak secara langsung memengaruhi kepatuhan, tetapi dimediasi oleh dukungan pasangan. Status pernikahan menciptakan ikatan yang berpotensi memberikan dukungan pasangan yang intensif, yang secara teoritis harusnya meningkatkan kepatuhan (Rizcy et al., 2024).

Secara praktik, status pernikahan bukanlah faktor penentu tunggal dalam

merancang intervensi kepatuhan. Intervensi harus berfokus pada kualitas dukungan yang diberikan pasangan atau keluarga besar (bagi yang belum menikah). Secara teoritis, status pernikahan adalah variabel proksi untuk dukungan keluarga; masalah kepatuhan kemungkinan muncul karena kualitas dukungan dari pasangan yang menikah tidak optimal atau karena pasien yang belum menikah menerima dukungan yang lebih terstruktur dari keluarga besar.

Penelitian ini menyediakan bukti empiris lokal yang menunjukkan status pernikahan tidak signifikan secara statistik di Puskesmas Gandus. Kontribusinya adalah penekanan bahwa program edukasi dan follow-up harus secara eksplisit menargetkan kualitas dukungan emosional dan instrumental dari sistem pendukung utama pasien (baik itu pasangan atau keluarga besar), daripada hanya mengandalkan status perkawinan formal.

3.2.10 Multivariat

Analisis multivariat menunjukkan tingkat pengetahuan adalah faktor paling dominan yang memengaruhi kepatuhan pengobatan ODGJ. Nilai Odds Ratio (OR) sangat tinggi, yaitu 34,907, mengindikasikan bahwa pemahaman yang baik mengenai pengelolaan pengobatan memiliki peluang 34,9 kali lipat lebih besar untuk meningkatkan kepatuhan. Faktor ini diikuti oleh dukungan keluarga dan jarak tempat tinggal.

Temuan ini konsisten dengan studi terdahulu yang juga menyoroti dominansi pengetahuan, Studi ini juga mengidentifikasi pengetahuan sebagai faktor paling dominan dengan OR yang tinggi (OR = 13,780) (Mulyani P, 2022).

Esti (2023): Mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi secara signifikan meningkatkan peluang kepatuhan (OR = 6,729). (Esti et al., 2023).

Secara praktik, intervensi utama harus difokuskan pada edukasi kesehatan yang terstruktur dan berkelanjutan kepada pasien dan keluarga. Secara teoritis, pengetahuan berperan sebagai determinan utama (primary determinant) yang memediasi perilaku patuh; pemahaman yang baik mengurangi hambatan psikologis, meningkatkan self-efficacy, dan mendorong komitmen terhadap regimen terapi yang kompleks.

Penelitian ini menyediakan bukti empiris lokal yang mengukur dan menetapkan tingkat pengetahuan sebagai prediktor kepatuhan yang paling kuat (OR 34,907) di Puskesmas Gandus. Kontribusinya adalah memberikan dasar ilmiah bagi pembuat kebijakan dan perawat untuk memprioritaskan pengembangan program psychoeducation keluarga sebagai strategi paling efektif untuk menekan angka kekambuhan ODGJ di wilayah tersebut.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian dapat disimpulkan faktor faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan yaitu pengetahuan, dukungan keluarga, jarak tempat tinggal, pendapatan keluarga dan dukungan dari tenaga kesehatan. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan yaitu usia, jenis kelamin, hubungan keluarga dan status pernikahan. Hasil dari uji multivariat menunjukkan hubungan yang paling dominan yaitu pengetahuan, dukungan keluarga dan jarak tempat tinggal.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pembimbing yang telah membimbing yang telah memberi sumbangsih ilmu pengetahuan. Terimakasih kepada Universitas Kader Bangsa Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, S., & Yuliana, D. (2023). Pengaruh Nutrisi dan Kualitas Pelatihan Terhadap Peningkatan Kemampuan Atlet. *Jurnal Ilmu Olahraga*.
- Afrianti, S., Agusthia, M., & Noer, R. M. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Kontrol Pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Psikiatri RSUD Kota Tanjungpinang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7, 24021–24032.
- Dewi, S., Bratha, K., Febristi, A., Surahmat, R., Miftahul, S., & Fitri, A. (2020). *Jurnal Kesehatan*. 250–256.
- Dian, R., Eka, A., Rahayu, P., & Mada, U. G. (2018). Strategi Fans tastik Pesan Kesehatan Kepada Follower Selebritis. *Ugm Public Health*, 2018.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera selatan. (2024). *Profil Kesehatan Sumatera Selatan*.
- Dinkes Provinsi Sumsel. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumsel Tahun 2023*.
- Esti, A., Putri, S. R. I. B., & Sari, S. U. (2023). *No Title*. 5(4), 317–323.
- Fakultas, D., Tarbiyah, I., & Ambon, K. I. (2016). KONFLIK PSIKOLOGIS KISAH YUSUF DALAM AL-QUR'AN. *A L - I L T I Z a M*, 1(2), 17–40.
- Kementerian Kesehatan. (2021). *Petunjuk Teknis Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Mental Emosional*.
- Kementerian Kesehatan. (2022). Kementerian kesehatan. *Kemendes RI*.
- Mahdi, & Andriani, J. (2025). Upaya Orang Tua Tunggal dalam Pemenuhan Hak Anak. *JURNAL AT-TAUJIH BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM*, 8(1), 26–44.
- Mulyani P. (2022). Analisis kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Nanjungan. *Jurnal Ilmiah AVICENNA*.
- Ompusunggu, M. R. (2023). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEKAMBUHAN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. M. ILDREM MEDAN TAHUN 2023. *Stikes Santa Elisabet Medan*.
- Rahmawati, R. (2022). ubungan pengetahuan keluarga dan jarak tempat tinggal dengan kepatuhan kontrol berobat pasien skizofrenia di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Jurnal Keperawatan Uniaversitas Sahid Surakarta*.
- Rizcy, I., Sugeha, S., & Pertiwi, J. M. (2024). Hubungan faktor demografi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa di puskesmas passi barat kabupaten bolaang mongondow. *JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI*, 5, 5646–5661.
- Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., Diantini, A., Farmakologi, D., Farmasi, F., & Padjadjaran, U. (2018). Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung Medication Adherence among Hypertensive Patients in Primary Healthcare in Bandung City. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7(2). <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.2.124>
- Susanti, D., Paramita, P., & Antaria, A. (2022). (The Indonesian Journal of Public Health) Analisis Faktor Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Poli Mentari Puskesmas Kecamatan Kalideres (Analisis Data Sikda Tahun 2019). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17, 25–31.
- WHO. (2022). *Mental Disorder*.
- Yusuf, A. H. . (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika.