

Original Research Article

MEDICATION ADHERENCE AND MENTAL HEALTH AMONG PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA AT LOA BAKUNG PRIMARY HEALTH CENTER, SAMARINDA

Najdah ^{1*}, Rusni Masnina ¹, Ni Wayan Wiwin Asthiningsih ¹, La Debi Atthoba ²

¹ Bachelor of Nursing Program, Faculty of Nursing, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

² Loa Bakung Primary Health Center, Samarinda, Indonesia

*Correspondence:

Najdah

Bachelor of Nursing Program, Faculty of Nursing, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia
Email: nqdxh8@gmail.com

Article Info:

Received: January 10, 2026

Accepted: January 24, 2026

DOI:

<https://doi.org/10.60050/pwh.v7i1.116>

Abstract

Background: Schizophrenia is a chronic severe mental disorder associated with impaired functioning and high relapse rates. Medication nonadherence remains a major challenge in maintaining mental health stability, particularly in primary health care settings where resources are limited.

Objectives: To examine the association between medication adherence and mental health status among outpatients with schizophrenia at Puskesmas Loa Bakung Samarinda.

Methods: A cross-sectional analytic study was conducted from October to November 2024 involving 40 outpatients with schizophrenia selected through total sampling. Medication adherence was assessed using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8), while mental health status was measured using the General Health Questionnaire-12 (GHQ-12). Data were analyzed using descriptive statistics and the Chi-square test with a significance level of 0.05.

Results: Most participants had low medication adherence (57.5%) and experienced mild psychological distress (47.5%). Bivariate analysis showed a statistically significant association between medication adherence and mental health status ($p < 0.001$), with patients who had moderate to high adherence showing a lower likelihood of psychological distress (OR = 0.032; 95% CI: 0.003–0.295).

Conclusion: Medication adherence was significantly associated with mental health status among outpatients with schizophrenia in a primary health care setting. These findings indicate an important relationship between adherence and psychological condition, although causal conclusions cannot be drawn due to the cross-sectional design.

Keywords: Schizophrenia, Medication Adherence, Mental Health, Outpatients, Primary Health Care.

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan mental berat yang bersifat kronis dan kompleks, ditandai dengan adanya gangguan pada proses berpikir, persepsi, emosi, perilaku, serta kemampuan fungsi sosial individu. Gangguan ini tidak hanya berdampak pada kondisi klinis pasien, tetapi juga menimbulkan beban yang signifikan bagi keluarga dan system pelayanan Kesehatan (Siagian et al., 2022). Secara global, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sekitar 24 juta penduduk dunia hidup

dengan skizofrenia, menjadikannya salah satu penyebab utama disabilitas jangka panjang pada kelompok usia produktif (World Health Organization, 2023). Kondisi ini berimplikasi luas terhadap penurunan kualitas hidup, produktivitas, serta meningkatkannya kebutuhan layanan Kesehatan berkelanjutan.

Di Indonesia, skizofrenia masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan. Data Survei Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat, termasuk skizofrenia, relatif tinggi dan cenderung meningkat, dengan sebagian besar pasien membutuhkan pengobatan jangka panjang dan pemantauan rutin (Kemenkes, 2023). Di Provinsi Kalimantan Timur, prevalensi rumah tangga dengan anggota berisiko gangguan jiwa tercatat sebesar 9,0%, disertai keterbatasan akses layanan kesehatan jiwa yang optimal, khususnya pada tingkat pelayanan kesehatan primer. Kondisi ini menunjukkan bahwa puskesmas memegang peran strategis sebagai garda terdepan dalam deteksi dini, pengobatan berkelanjutan, serta pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia (Kemenkes, 2023).

Salah satu tantangan utama dalam penanganan skizofrenia adalah tingginya angka kekambuhan dan ketidakstabilan kesehatan mental pasien. Berbagai studi menunjukkan bahwa kekambuhan dipengaruhi oleh faktor internal, seperti usia, tingkat pendidikan, dan pemahaman pasien terhadap penyakit, serta faktor eksternal, terutama kepatuhan dalam mengonsumsi obat antipsikotik (Antika Larasati et al., 2023). Terapi farmakologis menggunakan antipsikotik telah terbukti efektif dalam mengendalikan gejala psikotik dan menurunkan risiko kekambuhan, namun efektivitas tersebut sangat bergantung pada tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan secara konsisten dan berkelanjutan (M. Ichsan Attafani Fillah, 2022; Putra & Widiyono, 2021).

Secara konseptual, hubungan antara kepatuhan minum obat dan kesehatan mental pasien skizofrenia dapat dijelaskan melalui pendekatan biopsikososial. Kepatuhan terhadap terapi antipsikotik berkontribusi dalam menjaga keseimbangan neurobiologis melalui regulasi neurotransmitter, yang berdampak pada perbaikan gejala klinis, stabilitas emosi, serta peningkatan fungsi sosial. Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap pengobatan berpotensi meningkatkan distres psikologis, memicu kekambuhan, dan menurunkan kemampuan adaptasi pasien dalam kehidupan sehari-hari (Yusrani, 2023).

Meskipun hubungan antara kepatuhan minum obat dan kondisi kesehatan mental pasien skizofrenia telah banyak diteliti, sebagian besar penelitian sebelumnya dilakukan di rumah sakit jiwa atau fasilitas layanan kesehatan tersier. Namun, bukti empiris yang secara spesifik mengkaji hubungan kepatuhan minum obat dan kesehatan mental pasien skizofrenia pada tingkat pelayanan kesehatan primer di Indonesia masih terbatas. Padahal, pelayanan kesehatan primer memiliki karakteristik yang berbeda, terutama dalam pemantauan pengobatan jangka panjang dan keterlibatan keluarga. Berdasarkan celah penelitian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan minum obat dan kesehatan mental pada pasien skizofrenia di Puskesmas Loa Bakung Samarinda.

METODE

Desain Studi

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yang bertujuan untuk menganalisis dampak kepatuhan minum obat terhadap Kesehatan mental pasien skizofrenia pada satu titik waktu pengamatan. Desain ini dipilih karena memungkinkan penilaian hubungan antarvariabel secara efisien tanpa melakukan intervensi terhadap responden.

Pengaturan

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung Samarinda, sebagai fasilitas pelayanan Kesehatan primer yang memberikan layanan Kesehatan jiwa bagi pasien skizofrenia rawat jalan. Pengumpulan data dilakukan pada bulan September hingga Oktober 2025.

Subjek Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia rawat jalan yang terdaftar di Puskesmas Loa Bakung Samarinda pada tahun 2025, dengan jumlah sebanyak 52 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non – probability sampling* dengan metode *total sampling*, mengingat ukuran populasi yang relatif kecil dan seluruh subjek yang memenuhi kriteria dapat dijangkau. Sebanyak 40 pasien memenuhi kriteria inklusi dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Kriteria inklusi meliputi : 1) pasien skizofrenia rawat jalan yang sedang mengalami pengobatan, 2) memiliki anggota keluarga yang tinggal Bersama, dan 3) bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi Adalah pasien yang berada dalam kondisi amuk atau menunjukkan perilaku agresif yang dapat mengganggu proses pengambilan data.

Instrumen

Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi untuk mencatat lama kala I fase aktif persalinan, yang dihitung sejak pembukaan serviks ≥ 4 cm hingga pembukaan lengkap. Data dikumpulkan oleh peneliti dengan pendampingan tenaga kesehatan di tempat penelitian.

Intervensi dan Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan dua instrument terstandar, yaitu instrument kepatuhan minum obat dan instrumen penilaian Kesehatan mental.

Instrumen kepatuhan minum obat diukur menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)*, yang merupakan kuesioner self-report terdiri dari 8 item pertanyaan dengan skala dikotomis dan Likert. Instrumen ini telah banyak digunakan dalam penelitian kesehatan mental dan menunjukkan validitas serta reliabilitas yang baik. Nilai reliabilitas *MMAS-8* dilaporkan memiliki koefisien *Cronbach's alpha* sebesar $>0,70$, yang menunjukkan konsistensi internal yang memadai. *Skor MMAS-8* dikategorikan menjadi kepatuhan rendah, sedang, dan tinggi sesuai pedoman interpretasi standar (Morisky et al., 2008).

Instrumen Kesehatan mental diukur menggunakan *General Health Questionnaire-12 (GHQ-12)*, yang terdiri dari 12 item pertanyaan dengan skala likert empat poin. *GHQ-12* digunakan untuk menilai tingkat distres psikologis dan telah divalidasi secara luas pada populasi dengan gangguan kesehatan mental. Instrumen ini memiliki reliabilitas yang baik dengan nilai *Cronbach's alpha* berkisar antara 0,78–0,90. *Skor GHQ-12* diklasifikasikan ke dalam kategori normal, distres ringan, dan distres sedang hingga berat (Goldberg, 1974 dalam Idaiani & Suhardi, 2006).

Kedua instrument yang digunakan merupakan instrument baku yang telah tersedia dalam versi Bahasa Indonesia. Prosedur adaptasi Bahasa mengikuti prinsip enerjemahan standar, termasuk penerjemahan maju dan penyesuaian terminologi agar sesuai dengan konteks budaya dan tingkat pemahaman responden.

Analisis Data

Pengambilan data dilakukan secara langsung pada saat kunjungan rawat jalan. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, kemudian diminta mengisi kuesioner dengan pendampingan peneliti atau keluarga untuk memastikan pemahaman pertanyaan, tanpa memengaruhi jawaban responden.

Data dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik *SPSS versi 25*. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi setiap variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk menilai hubungan antara kepatuhan minum obat dan kesehatan mental menggunakan *uji Chi-square*. Apabila asumsi *uji Chi-square* tidak terpenuhi, analisis dilanjutkan dengan *Fisher Exact Test*. Tingkat signifikansi ditetapkan pada nilai $p < 0,05$.

Penelitian ini belum mengendalikan atau menganalisis secara mendalam variabel perancu lain yang berpotensi memengaruhi kesehatan mental pasien skizofrenia, seperti dukungan keluarga, efek samping obat, durasi penyakit, tingkat keparahan gejala, serta kualitas hubungan terapeutik dengan tenaga kesehatan. Keterbatasan ini disebabkan oleh desain cross-sectional dan keterbatasan jumlah sampel. Oleh karena itu, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan dengan hati-hati dan tidak dapat digunakan untuk menarik kesimpulan kausal.

Pertimbangan Etis

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari komite etik penelitian universitas yang berwenang. Seluruh responden diberikan informasi lengkap mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta memberikan persetujuan tertulis melalui informed consent. Penelitian dilaksanakan dengan menjunjung tinggi prinsip kerahasiaan, anonimitas, dan *non-maleficence*.

HASIL

Karakteristik Responden

Sebanyak 40 pasien skizofrenia rawat jalan berpartisipasi dalam penelitian ini. Usia responden berada pada rentang 19–59 tahun dengan rata-rata $46,97 \pm 8,84$ tahun, dan mayoritas berada pada kelompok lansia awal (46–55 tahun). Distribusi jenis kelamin menunjukkan proporsi yang seimbang antara laki-laki dan perempuan, masing-masing sebesar 50,0%.

Sebagian besar responden memiliki tingkat Pendidikan rendah, dengan Pendidikan tidak sekolah sebagai kategori terbanyak, berdasarkan status pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja atau berstatus sebagai ibu rumah tangga. Ditinjau dari lama menderita skizofrenia, sebagian besar responden (77,5%) telah mengalami gangguan tersebut selama lebih dari lima tahun. Rincian karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden.

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
Remaja akhir	2	5.0
Dewasa awal	1	2.5
Dewasa akhir	10	25.0
Lansia awal	23	57.5
Lansia akhir	4	10.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	50.0
Perempuan	20	50.0
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	24	60.0
SD	6	15.0
SMP	7	17.5
SMA	3	7.5

Pekerjaan					
Tidak Bekerja			19		47.5
IRT			14		35.0
Buruh			4		10.0
Swasta			3		7.5
Lama Menderita Skizofrenia					
> 5 Tahun			31		77.5
< 5 Tahun			9		22.5
	n	Min	Max	Mean	SD
Usia	40	19	59	46.97	8.841

Sumber: Hasil Olah Data, 2025

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi variabel kepatuhan minum obat dan kesehatan mental.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Kepatuhan Minum Obat.

Kepatuhan Minum Obat	F	%
Kepatuhan Rendah	23	57.5
Kepatuhan Sedang	7	17.5
Kepatuhan Tinggi	10	25.0
Total	40	100.0

Sumber: Hasil Olah Data, 2025

Berdasarkan table 2, sebagian besar responden menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat yang rendah, yaitu sebanyak 23 orang (57,5%). Kepatuhan sedang ditemukan pada 7 responden (17,5%), sedangkan kepatuhan tinggi pada 10 responden (25,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasien skizofrenia rawat jalan belum menjalani pengobatan secara optimal.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Variabel Kesehatan Mental.

Kesehatan Mental	F	%
Normal	11	27.5
Distres ringan	19	47.5
Distres sedang/berat	10	25.0
Total	40	100.0

Sumber: Data Olah Data, 2025

Distribusi Tingkat Kesehatan mental responden ditampilkan pada tabel 3. Sebagian besar responden berada pada kategori distres ringan (47,5%), diikuti oleh kondisi normal (27,5%), dan distres sedang hingga berat (25,0%). Hasil ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian pasien masih berada dalam kondisi fungsional, tingkat distres psikologis tetap ditemukan pada sebagian besar responden.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menilai hubungan antara kepatuhan minum obat dan Kesehatan mental pada pasien skizofrenia dengan menggunakan *chi-square*. Hasil analisis ditampilkan pada Tabel 4.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kepatuhan minum obat rendah sebagian besar berada pada kondisi kesehatan mental distres, yaitu sebanyak 22 dari 23 responden

(95,65%). Sebaliknya, pada kelompok responden dengan kepatuhan sedang hingga tinggi, proporsi responden dengan kondisi kesehatan mental normal lebih besar dibandingkan kelompok kepatuhan rendah.

Tabel 4. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kesehatan Mental Pada Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Loa Bakung Samarinda.

Kepatuhan Minum Obat	Kesehatan Mental Normal n (%)	Kesehatan Mental Distres n (%)	Total n (%)	P - value	OR	95% CI
Rendah	1 (4,35)	22 (95,65)	23 (100,0)	0,001	0,032	0,003 – 0,295
Sedang – Tinggi	10 (58,82)	7 (41,18)	17 (100,0)			
Total	11 (27,5)	29 (72,5)	40 (100,0)			

Uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara kepatuhan minum obat dan kesehatan mental pasien skizofrenia. Nilai Odds Ratio (OR) yang diperoleh sebesar 0,032, dengan interval kepercayaan 95% (CI 0,003–0,295).

Nilai OR tersebut menunjukkan bahwa pasien dengan kepatuhan minum obat sedang hingga tinggi memiliki peluang yang lebih kecil untuk mengalami kondisi kesehatan mental distres dibandingkan dengan pasien yang memiliki kepatuhan rendah. Nilai Odds Ratio yang kecil menunjukkan arah hubungan yang kuat secara statistik, namun interval kepercayaan yang relatif lebar menunjukkan variasi data dan batasan ukuran sampel.

Oleh karena itu, hasil ini menegaskan adanya hubungan bermakna tanpa menyimpulkan besaran efek yang berlaku secara umum.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat dengan kondisi mental pasien skizofrenia di Puskesmas Loa Bakung Samarinda. Temuan ini menegaskan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan tidak hanya berperan dalam pengendalian gejala klinis, tetapi juga berkontribusi terhadap disabilitas kesehatan mental pasien skizofrenia dalam konteks layanan primer, yang memiliki karakteristik berbeda dengan rumah sakit jiwa atau layanan rujukan tersier.

Secara biologis, kepatuhan terhadap terapi antipsikotik berperan penting dalam menjaga kestabilan sistem neurotransmitter, khususnya dopamine dan serotonin yang berhubungan erat dengan regulasi gejala psikotik, emosi, dan perilaku. Konsumsi obat secara teratur membantu mencegah fluktuasi neurokimia yang dapat memicu kekambuhan dan peningkatan distres psikologis. Sebaliknya, ketidakpatuhan menyebabkan ketidakstabilan neurobiologis yang berpotensi memperburuk gejala positif maupun negatif skizofrenia. Mekanisme ini memberikan dasar teoretis yang kuat untuk menjelaskan mengapa pasien dengan kepatuhan sedang hingga tinggi dalam penelitian ini cenderung memiliki kondisi kesehatan mental yang lebih stabil.

Selain mekanisme biologis, aspek psikososial juga memegang peranan penting. Kepatuhan minum obat mencerminkan tingkat insight pasien terhadap penyakitnya serta dukungan lingkungan, khususnya keluarga. Pasien yang patuh umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai manfaat terapi dan memperoleh pengawasan dalam pengelolaan pengobatan sehari-hari. Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, keterlibatan keluarga dan tenaga kesehatan relatif lebih intens karena pasien dipantau secara berkelanjutan di lingkungan komunitas. Oleh karena itu, kepatuhan tidak hanya berfungsi

sebagai faktor terapeutik biologis, tetapi juga sebagai indikator adaptasi psikososial dan keberfungsian sosial yang lebih baik.

Temuan penelitian ini sejalan dengan berbagai studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat berhubungan dengan stabilitas kesehatan mental dan penurunan risiko kekambuhan pada pasien skizofrenia. Penelitian di Indonesia oleh Dewi et al., (2024) menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kepatuhan yang baik cenderung memiliki kontrol gejala yang lebih stabil dan kualitas kesehatan mental yang lebih baik. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Aryani & Sari, (2016) yang menemukan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan berasosiasi dengan penurunan distress psikologis pada pasien skizofrenia, meskipun dilakukan pada konteks layanan yang berbeda.

Temuan ini juga konsisten dengan penelitian Putra & Widiyono, (2021) yang melaporkan bahwa ketidakpatuhan minum obat meningkatkan risiko kekambuhan, serta meta-analisis oleh Guo et al., (2023) yang menunjukkan bahwa pasien dengan kepatuhan rendah memiliki kemungkinan lebih besar mengalami perburukan kondisi mental dibandingkan pasien yang patuh terhadap pengobatan. Studi-studi tersebut memperkuat argumen bahwa kepatuhan pengobatan merupakan faktor protektif penting dalam menjaga stabilitas kesehatan mental pasien skizofrenia.

Meskipun demikian, tidak semua penelitian menunjukkan hubungan yang konsisten antara kepatuhan minum obat dan kondisi Kesehatan mental. Beberapa studi melaporkan bahwa kepatuhan yang tinggi tidak selalu diikuti oleh perbaikan kesehatan mental, khususnya pada pasien dengan dominasi gejala negatif atau yang mengalami efek samping obat yang signifikan. Higashi et al., (2013) menekankan bahwa efek samping antipsikotik, stigma, serta kualitas hubungan terapeutik dapat memengaruhi kondisi mental pasien meskipun tingkat kepatuhan relatif tinggi.

Selain itu, Darsana & Putu Suariyani, (2020); Fakhriyani, (2021) menyoroti bahwa faktor dukungan keluarga, kualitas pengawasan minum obat, serta dinamika psikososial pasien berperan penting dalam menentukan keberhasilan terapi. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat merupakan faktor penting, tetapi bukan satu-satunya determinan kesehatan mental pasien skizofrenia, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

Nilai Odds Ratio yang sangat kecil dalam penelitian ini menunjukkan arah hubungan protektif antara kepatuhan minum obat dan kondisi distress psikologis. Namun, interval kepercayaan yang relatif lebar mengindikasikan adanya variasi data dan keterbatasan ukuran sampel. Oleh karena itu, hasil ini perlu dipahami sebagai bukti adanya hubungan yang bermakna secara statistik, bukan sebagai estimasi besaran efek yang absolut. Interpretasi yang hati-hati diperlukan untuk menghindari generalisasi berlebihan terhadap populasi yang lebih luas.

Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya peran pelayanan kesehatan primer dalam pengelolaan jangka panjang pasien skizofrenia. Dibandingkan dengan layanan rumah sakit jiwa, pelayanan kesehatan primer memiliki keunggulan dalam kontinuitas perawatan dan kedekatan dengan lingkungan pasien. Oleh karena itu, strategi peningkatan kepatuhan minum obat melalui edukasi berkelanjutan, pemantauan rutin, dan keterlibatan keluarga menjadi pendekatan yang relevan dan aplikatif di tingkat puskesmas.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain desain cross-sectional dan ukuran sampel yang relatif kecil, serta belum dianalisisnya variabel lain seperti tingkat keparahan gejala, efek samping obat, dukungan sosial, dan kualitas hubungan terapeutik. Variabel-variabel tersebut berpotensi berperan sebagai mediator atau moderator hubungan antara kepatuhan minum obat dan kesehatan mental. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal dan analisis multivariat untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai determinan kesehatan mental pasien skizofrenia di pelayanan kesehatan primer.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara kepatuhan minum obat dan kondisi kesehatan mental pasien skizofrenia rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung Samarinda, di mana pasien dengan tingkat kepatuhan sedang hingga tinggi lebih banyak berada pada kategori kondisi kesehatan mental normal dibandingkan pasien dengan kepatuhan rendah. Analisis bivariat mengindikasikan adanya keterkaitan antara tingkat kepatuhan pengobatan dan tingkat distres psikologis, dengan kecenderungan peluang distres yang lebih rendah pada kelompok pasien yang lebih patuh terhadap pengobatan. Namun demikian, temuan ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati mengingat desain penelitian yang bersifat cross-sectional serta belum dianalisisnya variabel perancu lain yang berpotensi memengaruhi kondisi kesehatan mental, sehingga hasil penelitian ini tidak dapat disimpulkan sebagai hubungan sebab-akibat, melainkan sebagai bukti empiris adanya asosiasi dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

SARAN

Berdasarkan temuan adanya hubungan antara kepatuhan minum obat dan kondisi kesehatan mental pasien skizofrenia rawat jalan, pelayanan kesehatan primer di Puskesmas Loa Bakung Samarinda disarankan untuk memperkuat pemantauan kepatuhan pengobatan melalui pencatatan rutin, edukasi berulang kepada pasien dan keluarga, serta keterlibatan keluarga dalam pengawasan konsumsi obat harian, terutama pada pasien dengan tingkat kepatuhan rendah dan distres psikologis ringan yang mendominasi responden penelitian ini. Selain itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan desain longitudinal atau pendekatan analisis multivariat dengan mempertimbangkan faktor lain, seperti dukungan keluarga, efek samping obat, lama menderita penyakit, dan tingkat keparahan gejala, guna memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai hubungan kepatuhan pengobatan dan kesehatan mental dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung penelitian ini, termasuk Puskesmas Loa Bakung Samarinda, para responden, dan pembimbing akademik. Semoga temuan ini bermanfaat bagi praktik keperawatan, pendidikan, dan penelitian selanjutnya.

PERNYATAAN KEPENTINGAN YANG BERTENTANGAN

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan terkait penelitian ini.

PENDANAAN

Penelitian ini tidak menerima pendanaan dari pihak manapun dan sepenuhnya dibiayai secara mandiri oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Antika Larasati, D., Apriliyani, I., & Rahmawati, A. N. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II. *Profesional Health Journal*, 4(2), 295–302.
- Aryani, F., & Sari, O. (2016). Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa The Description Of Antipsychotics Usage On Schizophrenic Patients At Psychiatric Hospital. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 6(1), 35–40. <https://doi.org/10.22146/JMPF.236>
- Darsana, I. W., & Putu Suariyani, N. I. (2020). Trend Karakteristik Demografi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali (2013-2018). *Arc.Com. Health*, 7(1), 41–51. <https://doi.org/10.24843/ach.2020.v07.i01.p05>
- Dewi, R., Mitra, A. D., & Adinda, R. (2024). RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIPSIKOTIK

- PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI PERIODE APRIL – MEI 2022. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara* ISSN, 23(2).
- Fakhriyani, D. V. (2021). Peran Resiliensi Terhadap Kesehatan Mental: Penyesuaian Psikologis Selama Pandemi Covid-19 (The Role of Psychological Resilience in Mental Health: Psychological Adjustment During the Covid-19 Pandemic). *Proceedings of the 5th International Conference on Islamic Studies (ICONIS)*, 19, 465–476.
- Guo, J., Lv, X., Liu, Y., Kong, L., Qu, H., & Yue, W. (2023). Influencing factors of medication adherence in schizophrenic patients: a meta-analysis. *Published in Partnership with the Schizophrenia International Research Society*, 23–25. <https://doi.org/10.1038/s41537-023-00356-x>
- Higashi, K., Medic, G., Littlewood, K. J., Diez, T., Granström, O., & Hert, M. De. (2013). Medication adherence in schizophrenia: factors influencing adherence and consequences of nonadherence, a systematic literature review. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology*. <https://doi.org/10.1177/2045125312474019>
- Idaiani, S., & Suhardi. (2006). Validitas dan Realibitas General Health Questionnaire untuk Skrining Distress dan Disfungsi Sosial di Masyarakat. *Puslitbang Biomedis Dan Farmasi, Badan Litbangkes*, 14(4), 161–173.
- Kemenkes, B. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*.
- M. Ichsan Attafani Fillah, L. K. (2022). Karakteristik Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 1(2), 01–11. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v1i2.367>
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-wood, M., Ward, H. J., & Jacq, L. (2008). Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting. *LE JACQ*, 10(5).
- Putra, F. A., & Widiyono, W. S. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 14(1), 42–48.
- Siagian, I. O., Siboro, E. N. P., Siagian, I. O., & Siboro, E. N. P. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 166–173. <https://doi.org/https://doi.org/10.46815/jk.v11i2.102>
- World Health Organization. (2023). Mental Health Conditions in the WHO South-East Asia Region. In *Mental Health Foundation of New Zealand*.
- Yusrani, K. G. (2023). Tinjauan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia: Menuju Pencapaian Sustainable Development Goals dan Universal Health Coverage. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2).