



## Hubungan Motivasi Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Way Krui Kabupaten Pesisir Barat

Sofilia Mela<sup>1</sup>, Lestari Nadya<sup>2</sup>, Sujiah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia

---

### Abstract

Received: 20 April 2025

Revised: 27 April 2025

Accepted: 01 Mei 2025

Gangguan jiwa dianggap sebagai masalah yang tidak menyebabkan kematian secara langsung penanganan gangguan jiwa harus melibatkan peran serta dukungan keluarga. Salah satu penyebab ketidakpatuhan Pasien ODGJ dalam meminum obat adalah kurangnya motivasi dan dukungan dari keluarga. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode Cross Sectional bertujuan untuk mengetahui Hubungan Motivasi Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Puskesmas Way Krui Pesisir Barat. Instrument yang digunakan adalah kuesioner yang berisi 9 Pertanyaan dan 10 Pertanyaan. Sampel pada penelitian ini sebanyak 26 anggota keluarga ODGJ di wilayah kerja puskesmas Way Krui kabupaten Pesisir Barat. Hasil penelitian Chi Square mendapatkan nilai p-value <0,05 yang dapat disimpulkan H0 ditolak dan Ha diterima sehingga terdapat hubungan yang signifikan dimana disimpulkan hasil analisa statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai p-value 0,002. Nilai signifikan uji lebih kecil dari 0,05 (0,002 < 0,05) maka keputusan uji adalah H0 ditolak. Secara statistik menyatakan terdapat ada hubungan yang signifikan antara Motivasi Keluarga terhadap Tingkat kepatuhan Minum obat Pasien dengan gangguan jiwa (ODGJ) di puskesmas Way Krui Pesisir Barat.

**Keywords:** Motivasi keluarga, Kepatuhan minum obat, ODGJ

(\*) Corresponding Author: [melasofilia245@gmail.com](mailto:melasofilia245@gmail.com)

**How to Cite:** Mela, S., Nadya, L., & Sujiah, S. (2025). Hubungan Motivasi Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Way Krui Kabupaten Pesisir Barat. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 11(5.B), 234-239. Retrieved from <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/10457>.

---

### PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan kondisi yang banyak terjadi di berbagai negara di dunia. Sebagian masyarakat mengabaikan gangguan jiwa dan tidak memberikan dukungan serta perawatan yang semestinya bagi mereka yang mengalaminya. Akibatnya, jutaan orang dengan gangguan jiwa di dunia mengalami kesepian, pelanggaran Hak Asasi Manusia, atau dampak negatif dalam kehidupan sehari-hari. Sekitar 1 dari 8 orang di dunia mengalami gangguan jiwa, dengan depresi dan kecemasan menjadi jenis yang paling umum ditemui. Secara global, bunuh diri menyumbang lebih dari satu kematian dari setiap 100 kematian (WHO, 2022). Kesehatan jiwa adalah kondisi di mana seseorang mampu berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial, sehingga menyadari kemampuan diri, mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, serta memberikan kontribusi bagi komunitasnya. Berbeda dengan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang berpotensi mengalami gangguan jiwa, Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) didefinisikan sebagai mereka yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang terwujud dalam bentuk kumpulan gejala atau perubahan perilaku yang

signifikan, yang menimbulkan penderitaan dan menghambat fungsi sebagai manusia (Sutejo, 2022).

Saat ini, jumlah penderita gangguan jiwa di dunia diperkirakan mencapai 450 juta jiwa, termasuk Skizofrenia (WHO, 2017). Dari segi Years Lived with Disability (YLDs), gangguan mental menjadi kontributor utama dengan 14,4% (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, terdapat peningkatan prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ. Jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, terjadi kenaikan dari 1,7% menjadi 7%, artinya terdapat sekitar 7 rumah tangga per 1.000 rumah tangga yang memiliki ODGJ, dengan perkiraan jumlah sekitar 450 ribu ODGJ berat. Prevalensi rumah tangga dengan anggota penderita gangguan jiwa Skizofrenia/Psikosis paling tinggi di Provinsi Bali dan terendah di Kepulauan Riau. Proporsi pengobatan anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa Skizofrenia pada tahun 2018 yang pernah berobat ke RS Jiwa sebesar 85%, sementara 15% tidak berobat. Dari jumlah tersebut, hanya 48,9% rutin minum obat, dan 51,1% tidak rutin (Kemenkes RI, 2019). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung menunjukkan bahwa pada tahun 2019 terdapat 14.600 orang dengan gangguan jiwa, meningkat menjadi 15.419 pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Pesisir Barat juga menunjukkan peningkatan jumlah ODGJ dari tahun 2020 hingga 2022, yaitu dari 125 orang pada tahun 2020 menjadi 277 orang pada tahun 2022. Di Puskesmas Way Krui, prevalensi ODGJ juga meningkat dalam dua tahun terakhir, dari 11 orang pada tahun 2020 menjadi 26 orang pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Pesisir Barat, 2022).

Berbagai terapi dapat digunakan untuk mengobati gangguan jiwa, termasuk terapi farmakologis dan terapi modalitas. Terapi farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan psikotropik, yang sering digunakan dalam kedokteran umum dan jiwa. Terapi modalitas melibatkan pendekatan holistik yang mencakup terapi individual, terapi lingkungan, dan terapi keluarga (Sutejo, 2022). Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa anggota yang tinggal bersama dalam satu tempat. Fungsi perawatan keluarga adalah sebagai pemecah masalah kesehatan dengan memastikan dan meningkatkan kepedulian agar keluarga mampu menjalankan perannya dalam perawatan kesehatan. Setiap anggota keluarga memiliki peran masing-masing, seperti ayah sebagai pemimpin dan pencari nafkah, ibu sebagai pengurus rumah tangga dan pendidik anak, serta anak sebagai pelaku psikososial yang berkembang sesuai dengan kondisi fisik, mental, sosial, dan spiritual mereka. Ada lima tugas kesehatan keluarga, yaitu: (1) mengenal masalah kesehatan, (2) mengambil keputusan untuk tindakan, (3) merawat anggota yang sakit, (4) menjaga lingkungan rumah yang sehat, dan (5) memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia di masyarakat (Husnaniyah et al., 2022).

Berdasarkan hasil survei pada 1 April 2023, dari 26 pasien ODGJ, hanya 11 yang rutin kontrol dan minum obat. Dari wawancara dengan 5 keluarga pasien, beberapa alasan ketidakpatuhan pasien dalam kontrol dan minum obat antara lain karena merasa sudah sembuh, tidak mampu membeli obat, sering lupa minum obat, obat tidak tersedia di puskesmas, atau tidak ada yang mendampingi kontrol. Peran keluarga sangat penting dalam kepatuhan minum obat, namun selain keluarga, peran puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama juga sangat

berpengaruh dalam pengobatan pasien gangguan jiwa. Puskesmas Way Krui menjalankan program kunjungan rumah pada pasien ODGJ sebanyak dua kali setahun serta melakukan skrining kesehatan jiwa pada siswa sekolah dasar hingga SMA, serta di desa-desa melalui kegiatan Posbindu untuk mendeteksi dini gangguan jiwa pada masyarakat. Namun, di Way Krui masih terdapat anggapan bahwa gangguan jiwa adalah aib sehingga banyak keluarga yang tidak melaporkan atau tidak membawa anggotanya untuk berobat. Menurut jurnal Fatkhul (2019), kepatuhan pasien dalam minum obat dapat mengurangi kekambuhan. Sebaliknya, ketidakpatuhan meningkatkan risiko kekambuhan, yang dapat memperpanjang waktu pemulihan dan memperburuk kondisi penderita. Melihat fenomena di atas, peneliti tertarik meneliti “Hubungan Motivasi Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Way Krui Kabupaten Pesisir Barat.”

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional, dengan pengambilan sampel secara total sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien ODGJ di Puskesmas Way Krui yang berjumlah 26 responden. Objek penelitian adalah hubungan motivasi keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Way Krui pada bulan Juli 2023. Pengumpulan data dilakukan melalui angket/kuesioner yang diberikan kepada responden. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik chi-square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Jenis Kelamin

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuesnsi	Persentase
1	Laki-laki	12	44,5 %
2	Perempuan	14	55,5%
	Total	26	100%

Berdasarkan table 1 menunjukkan bahwa sejumlah 14 orang (55,5%) berjenis kelamin perempuan dan 12 orang (44,5%) berjenis kelamin laki-laki.

### Pendidikan

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No.	Pendidikan	Frekueinsi	Persentase
1	tidak sekolah	1	3,8
2	SD	11	42,3
3	SMP	11	42,3
4	SMA	3	11,5
	Total	26	100,0

Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan terbanyak adalah SD dan SMP yaitu 11 orang (42,3%) dan terendah adalah tidak bersekolah 1 orang (3,8%).

### Pekerjaan

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan

No.	Pekerjaan	Frekueinsi	Persentase
1	Tidak Bekerja	3	11,5
2	Petani	10	38,5
3	Ibu Rt	6	23,1
4	Swasta	7	26,9
	Total	26	100,0

Berdasarkan table 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan Pekerjaan terbanyak adalah petani 10 orang (38,5%) dan terendah adalah tidak bekerja 3 orang (11,5%).

### Motivasi Keluarga

Motivasi keluarga dibagi menjadi dua kategori yaitu Motivasi tinggi dan Motivasi rendah, responden yang diamati oleh peneliti adalah sebagaimana tabel dibawah ini :

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan motivasi keluarga pasien ODGJ

No.	Motivasi	Frekueinsi	Persentase
1	Tinggi	12	46,2
2	Rendah	14	53,8
3	Total	26	100,0

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 26 responden yang Motivasi Keluarganya rendah sebanyak 14 responden (53,8%), lebih banyak di bandingkan dengan Motivasi Keluarga tinggi sebanyak 12 responden (46,2%).

### Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum obat dibagi menjadi dua kategori yaitu patuh dan tidak patuh, responden yang diamati oleh peneliti adalah sebagaimana tabel di bawah ini:

**Tabel 5.** Distribusi frekuensi karakteristikresponden berdasarkan kepatuhan minum obat

No.	Kepatuhan	Frekueinsi	Persentase
1	Patuh	11	42,3
2	Tidak Patuh	15	57,7
3	Total	26	100,0

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 26 responden yang menyatakan Pasien ODGJ Tidak patuh dalam meminum obat adalah 15 Orang (57,7%) lebih banyak dibandingkan responden patuh dalam meminum Obat 11 Orang (42,7%).

### KESIMPULAN

Hasil penelitian di Puskesmas Way Krui, Kabupaten Pesisir Barat, mengungkapkan hubungan menarik antara motivasi keluarga dan kepatuhan minum obat pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Dari 12 responden yang memiliki motivasi keluarga tinggi, 9 di antaranya patuh dalam minum obat, sementara 3 lainnya tidak. Sebaliknya, di antara 14 responden dengan motivasi rendah, 12 orang tidak patuh minum obat dan hanya 2 yang patuh. Secara keseluruhan, motivasi

keluarga masih tergolong rendah, dengan 53,8% responden menunjukkan motivasi yang kurang mendukung. Hasil analisis statistik Chi-Square pun menegaskan adanya hubungan signifikan antara motivasi keluarga dan kepatuhan minum obat, dengan nilai p sebesar 0,002. Temuan ini menunjukkan betapa pentingnya peran keluarga dalam mendukung kesembuhan pasien ODGJ melalui kepatuhan terhadap pengobatan yang dianjurkan.

## **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti memberikan beberapa saran yang dapat bermanfaat bagi berbagai pihak. Pertama, bagi keluarga pasien, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi berharga untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang peran dukungan dalam kepatuhan minum obat. Kedua, untuk UPTD Puskesmas Way Krui, disarankan agar mereka lebih aktif melakukan kunjungan rumah kepada pasien ODGJ guna memantau kepatuhan dan memberikan edukasi pentingnya minum obat untuk mencegah kekambuhan. Ketiga, hasil penelitian ini bisa menjadi tambahan materi bagi mahasiswa di Universitas Mitra Indonesia untuk memahami hubungan antara motivasi keluarga dan kepatuhan obat, serta sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Terakhir, peneliti selanjutnya diharapkan dapat menyelidiki faktor-faktor lain yang memengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien ODGJ untuk memperluas wawasan dalam penelitian ini.

## **REFERENSI**

- Amrulddin, Roni, P., Agulstina, S., Ariantini, N. S., & Aslindar, D. A. (2022). *Metodel Penelitian Kuantitatif* (F. Sulkmawati, Eld.; Pelrtama). Pradina Pulstaka.
- Darwin, M., Mamondol, M. relynelda, Sormin, S. A., & Nulrhayati, Y. (2021). *Metodel Penelitian kuantitatif* (T. S. Tambunan, Eld.). *Meldia Sains Indonesia*.
- Daullay, W., & Simamora, A. N. (2020). *Hulbulngan Motivasi Kelluarga Delngan Kelpatulhan Minulm Obat Orang Delngan Ganggulan Jiwa di Kellulrahan Meldan Sulnggal*.
- Delwi, H. A., & Helrianti, L. (2021). *Hulbulngan dulkulngan kelluarga delngan kelpatulhan minulm obat ODGJ di RSUID dr.Soelkardjo kota Tasikmalaya*. Dinas Kelselhatan Pelsisir Barat. (2022). *Laporan Dinas Kelselhatan Pelsisir Barat*. Dinas Kelselhatan Provinsi Lampung. (2020). *Profil Kelselhatan Provinsi Lampung*. Dinas Kelselhatan Provinsi Lampung.
- Hulsnaniyah, deldel, Riyanto, & Kamsari. (2022). *Bulkul Ajar Kpelrawatan Kelluarga* (Z. Rosidah, Eld.; pelrtama). Delelpulblish Pulblishelr.
- Ibrahim. (2018). *Pelnellitian Kulalitatif : Pandulan Pelnellitian contoh proposal* (El. Kulrnanto, Eld.; Keldula). Alfabelta.
- Jamilah, Rahman, S., & Rahmayani, D. (2022). *Hulbulngan Motivasi Kelluarga Telrhadao Tingkat kelpatulhan Minulm obat pada Pasieln ODGJ dul Pulskelmas*.
- Kelmelnkels RI. (2019). *Situlasi Kelselhatan Jiwa Di Indonelsia* (W. Widiantini, Eld.).

- Lani, T., & Selptiana, N. W. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Astambul.
- Maromon, F. Y. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga, Motivasi Keluarga dan Akses ke pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Naimata Kulrang. Program Studi Ners Tahap Akademik, Universitas Citra Bangsa.
- Priadana, S., & Sulnarsi, D. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif (Pertama). Pascal Book.
- Rahmawati, I. L. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kelambatan pada pasien Halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Gelang Kabupaten Madiun. Program Studi Keperawatan.
- Santika, D. (2018). Hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kepatuhan kontrol berobat Klinis Gangguan Jiwa. Program Studi S-1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia.
- Sulteljo. (2022). Keperawatan kesehatan jiwa: prinsip dan praktik keperawatan jiwa (Pertama). Pustaka Baru Press.
- Ulno, H. B. (2021). Teori Motivasi & pengukurannya: analisis di bidang pendidikan (Tulungagung). PT Bumi Aksara