

Pengaruh Kepatuhan Minum Obat, Dukungan Keluarga, Aksesibilitas, dan Anggaran dalam Peningkatan Kualitas Hidup bagi Pasien Skizofrenia di RS Bhayangkara Surabaya

Atik Ida Susana¹, Eka Yosida², Atik Kridawati³

**¹²³Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia
ldasus71@gmail.com**

Abstrak

Skizofrenia merupakan salah satu masalah kesehatan mental kronis yang sering menyebabkan penurunan fungsi sosial serta kualitas hidup pasien, sehingga memerlukan pengobatan jangka panjang dan dukungan yang berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, aksesibilitas, dan anggaran terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia di RS Bhayangkara Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diisi oleh pasien dan keluarga, serta wawancara dan observasi langsung. Analisis data dilakukan dengan uji bivariat dan multivariat untuk melihat pengaruh antara kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, aksesibilitas, dan anggaran terhadap kualitas hidup pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat memiliki pengaruh yang signifikan paling dominan terhadap peningkatan kualitas hidup pasien skizofrenia ($p = 0,002$; OR = 239,967). Selain itu, dukungan keluarga ($p = 0,003$; OR = 44,087), aksesibilitas layanan kesehatan ($p = 0,025$; OR = 27,835), dan anggaran ($p = 0,007$; OR = 68,109) juga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kepatuhan minum obat merupakan faktor utama yang menentukan kualitas hidup pasien skizofrenia, dikontrol oleh dukungan keluarga, aksesibilitas, dan anggaran. Disarankan perlu dilakukan strategi peningkatan kepatuhan pasien melalui edukasi dan keterlibatan keluarga, pengoptimalan akses layanan kesehatan, serta dukungan kebijakan terkait anggaran kesehatan mental.

Kata kunci: aksesibilitas, anggaran, dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, kualitas hidup, skizofrenia.

Abstract

Schizophrenia is a chronic mental health disorder that often leads to a decline in social functioning and quality of life, requiring long-term treatment and continuous support. This study aims to analyze the influence of medication adherence, family support, accessibility, and budget on the quality of life of schizophrenia patients at Bhayangkara Hospital Surabaya. This research employs a quantitative method with a cross-sectional design. Data were collected through questionnaires completed by patients and their families, as well as interviews and direct observations. Data analysis was conducted using bivariate and multivariate tests to examine the effects of medication adherence, family support, accessibility, and budget on patients' quality of life. The study results indicate that medication adherence has the most dominant and significant influence on improving the quality of life of schizophrenia patients ($p = 0.002$; OR = 239.967). Additionally, family support ($p = 0.003$; OR = 44.087), healthcare service accessibility ($p = 0.025$; OR = 27.835), and budget ($p = 0.007$; OR = 68.109) also affect patients' quality of life. This study concludes that medication adherence is the primary determinant of schizophrenia patients' quality of

life, influenced by family support, accessibility, and budget. It is recommended to implement strategies to enhance patient adherence through education and family involvement, optimize access to healthcare services, and support policies related to mental health budgeting.

Keywords: accessibility, budget, family support, medication adherence, quality of life, schizophrenia.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di seluruh dunia. Menurut WHO (2022), lebih dari 450 juta orang mengalami gangguan mental, dengan prevalensi gangguan seperti depresi, skizofrenia, dan bipolar yang terus meningkat. Pada tahun 2019, WHO mencatat bahwa satu dari delapan orang di dunia mengalami gangguan jiwa, termasuk 301 juta orang dengan gangguan kecemasan, 280 juta orang dengan depresi, serta 24 juta orang dengan skizofrenia. Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 melaporkan bahwa 5,5% penduduk mengalami gangguan mental, dengan prevalensi depresi sebesar 1%, kecemasan 3,7%, PTSD 0,9%, dan ADHD 0,5% (Kemenkes, 2024). Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa kronis yang berdampak pada pola pikir, emosi, dan perilaku seseorang, serta memerlukan pengobatan jangka panjang agar pasien dapat menjalani kehidupan yang lebih baik (Kurtz, 2011).

Berdasarkan data kunjungan pasien rawat jalan poli jiwa di RS Bhayangkara Surabaya pada periode 1 Juli 2024 – 31 Desember 2024, tercatat 803 pasien menjalani perawatan dengan sebagian besar memerlukan kontrol berkelanjutan. Kepatuhan dalam minum obat menjadi faktor utama dalam pengelolaan skizofrenia, karena ketidakpatuhan dapat meningkatkan risiko kekambuhan hingga lima kali lipat, meningkatkan rawat inap berulang, serta memperburuk kualitas hidup pasien (Loots et al., 2021; Haynes et al., 2008). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien antara lain dukungan keluarga, aksesibilitas layanan kesehatan, serta keterbatasan anggaran (Rapoff, 2010). Dukungan keluarga terbukti berperan dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi dan mengurangi tingkat kekambuhan (Rosland et al., 2011; Perlick et al., 2016), sedangkan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dan anggaran dapat menjadi hambatan dalam

pemenuhan kebutuhan terapi pasien (Leclerc et al., 2013; Sajatovic et al., 2007).

Psikoedukasi dan farmakoterapi menjadi pengobatan lini pertama bagi pasien gangguan jiwa, sehingga memastikan kepatuhan terapi sangatlah penting. Ketidakepatuhan dalam minum obat dapat menyebabkan kekambuhan, peningkatan angka rawat inap, serta penurunan kualitas hidup pasien. Selain itu, kurangnya dukungan keluarga, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, dan kendala anggaran juga berperan dalam menentukan keberhasilan terapi skizofrenia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, aksesibilitas layanan kesehatan, dan anggaran terhadap peningkatan kualitas hidup pasien skizofrenia di RS Bhayangkara Surabaya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis dalam meningkatkan efektivitas pengobatan serta mendukung perencanaan kebijakan kesehatan yang lebih baik di masa depan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan

hubungan antara kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, aksesibilitas layanan kesehatan, dan anggaran terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, dimana data dikumpulkan pada satu titik waktu untuk menguji pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

Penelitian dilakukan di Poli Jiwa Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya selama periode Juli 2024 hingga Maret 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien skizofrenia yang terdaftar dan menjalani pengobatan di rumah sakit tersebut, dengan total 803 pasien. Sampel diambil menggunakan rumus Slovin dengan tingkat toleransi kesalahan 5%, sehingga diperoleh 267 responden. Namun pada penelitian ini yang memenuhi kriteria inklusi, seperti diagnosis skizofrenia sesuai DSM-V dan sedang dalam perawatan dengan obat antipsikotik adalah 100 responden .

Data dikumpulkan melalui kuesioner, wawancara, dan observasi. Instrumen penelitian mencakup MMAS-8 untuk mengukur kepatuhan minum obat, *Social Provisions Scale (SPS)* untuk dukungan keluarga, *Levesque* untuk aksesibilitas layanan kesehatan, kuesioner anggaran untuk mengukur efektivitas dan efisiensi

penggunaan anggaran, serta WHOQOL-BREF untuk menilai kualitas hidup pasien. Selain itu, data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien terkait riwayat pengobatan dan karakteristik demografis.

Analisis data dilakukan dalam tiga tahap, yaitu analisis univariat, bivariat (*uji chi-square* untuk hubungan antarvariabel), dan multivariat (regresi logistik untuk mengidentifikasi faktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia). Data kuantitatif diolah menggunakan *software* statistik seperti SPSS, sementara data kualitatif dari

wawancara dianalisis dengan pendekatan tematik untuk mengidentifikasi pola jawaban.

Penelitian ini mengikuti standar etika penelitian dengan mendapatkan izin dari Komite Etik Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya. Semua responden diberikan *informed consent*, dan kerahasiaan data dijaga sesuai ketentuan perlindungan data pribadi. Peserta memiliki hak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa mempengaruhi perawatan medis yang mereka terima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	61	61
Perempuan	39	39
Jumlah	100	100,0

Berdasarkan data penelitian, mayoritas responden dengan skizofrenia yang menjalani terapi di RS Bhayangkara Surabaya adalah laki-laki (61%), sesuai dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa skizofrenia lebih umum terjadi pada laki-laki, dengan onset lebih dini dan gejala yang lebih berat

(Cardoso et al., 2017). Laki-laki berisiko mengalami perubahan peran sosial dan kehilangan pekerjaan, yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap gangguan kesehatan mental, termasuk depresi (Soerjono, Setiati, & Wiwie, 2000).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 45 Tahun	36	36
≥ 45 Tahun	64	64
Jumlah	100	100,0

Dari segi usia, mayoritas pasien berusia ≥45 tahun (64%), mencerminkan bahwa skizofrenia adalah penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang. Pasien usia lanjut lebih bergantung pada layanan kesehatan,

sehingga lebih terpantau dalam sistem perawatan rumah sakit dibandingkan pasien yang lebih muda, yang memiliki potensi dropout terapi lebih tinggi (Esmiralda et al., 2022).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	7	7
SMP	13	13
SMA	43	43
DIPLOMA	21	21
PT	16	16
Jumlah	100	100,0

Tingkat pendidikan responden juga berpengaruh terhadap pemahaman dan kepatuhan terhadap terapi. Sebagian besar responden berpendidikan terakhir

SMA (43%), sesuai dengan usia onset skizofrenia yang umumnya muncul saat seseorang masih dalam jenjang pendidikan menengah hingga awal

perguruan tinggi (Kaplan & Sadock, 2015). Pasien dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memahami pentingnya terapi jangka panjang, efek samping obat,

serta strategi koping yang efektif dalam menghadapi penyakit (Saintika et al., 2018).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja

Lama Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	37	37
Tidak Bekerja	63	63
Jumlah	100	100,0

Status pekerjaan memainkan peran penting dalam perjalanan penyakit skizofrenia. Sebanyak 63% responden dalam penelitian ini tidak bekerja, menunjukkan bahwa gangguan kognitif dan sosial yang dialami pasien skizofrenia dapat menyebabkan kesulitan dalam

mempertahankan pekerjaan (Wahyudi & Febriana, 2016). Ketidakmampuan bekerja sering dikaitkan dengan rendahnya kualitas hidup, peningkatan stres psikologis, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan (Dwi et al., 2021).

Kepatuhan Minum Obat

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Kepatuhan Minum Obat

Variabel	Kategori	Persentase (%)	Persentase (%)
Kepatuhan minum obat			Kategori
STS	Patuh	47,5	87
TS		39,5	
S	Tidak	7,5	13

SS	Patuh	5,5	
Jumlah		100	100

Sebagian besar pasien skizofrenia di RS Bhayangkara Surabaya memiliki kepatuhan minum obat yang baik (87%), sementara 13% lainnya memiliki kepatuhan yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien menyadari pentingnya konsumsi obat secara rutin untuk menjaga stabilitas kondisi mereka. Selain itu, sebanyak 91% responden tidak secara sengaja menghentikan atau mengurangi konsumsi obat tanpa konfirmasi dari dokter, mencerminkan kesadaran yang baik terhadap risiko penghentian terapi (Shafrin et al., 2017). Kepatuhan ini juga berkaitan dengan tingkat pendidikan mayoritas pasien yang merupakan lulusan SMA, dimana pasien dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memahami pentingnya terapi jangka panjang.

Namun, sebanyak 18% responden masih mengalami kelupaan dalam mengonsumsi obat, yang dapat menjadi faktor risiko kekambuhan skizofrenia. Faktor ini berkaitan dengan karakteristik demografi pasien, yaitu mayoritas laki-laki, berusia ≥ 45 tahun, dan tidak bekerja. Laki-laki cenderung menghentikan pengobatan karena merasa mampu mengendalikan gejalanya sendiri dan memiliki resistensi terhadap terapi jangka panjang (Saintika et al., 2018). Selain itu, penurunan fungsi kognitif dan daya ingat pada lansia dapat menyebabkan kelupaan dalam konsumsi obat (Harvey, 2019). Pasien yang tidak memiliki rutinitas harian yang terstruktur juga lebih berpotensi lupa mengonsumsi obat secara teratur (Moiss et al., 2020).

Dukungan Keluarga

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Dukungan Keluarga

Variabel		Persentase	
Dukunga	Persentase	Persentase	
n	Kategori	(%)	(%)
Keluarga		Kategori	
SS	Baik	51	75

S	24	
TS	15	25
STS	10	25
Jumlah	100	100

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia. Berdasarkan data, 75% responden melaporkan memiliki dukungan keluarga yang baik, sedangkan 25% lainnya merasa kurang mendapat dukungan dari keluarga. Persentase tertinggi dukungan keluarga ditemukan pada aspek kepedulian terhadap perasaan pasien (86%), yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada dalam lingkungan keluarga yang peduli terhadap kondisi emosional mereka. Pasien usia lanjut lebih bergantung pada keluarga dalam kehidupan sehari-hari, sehingga mereka merasa mendapatkan perhatian lebih (Videbeck, 2018). Hal ini sejalan dengan karakteristik demografi pasien yang mayoritas berusia ≥ 45 tahun.

Aksesibilitas

Namun, sebanyak 30% responden merasa kurang dihargai dalam keluarga, tidak dapat mengandalkan dukungan saat menghadapi kesulitan, serta merasa bahwa keluarga tidak selalu siap membantu kapan pun dibutuhkan. Kondisi ini berkaitan dengan karakteristik mayoritas pasien yang berjenis kelamin laki-laki dan tidak bekerja. Laki-laki yang kehilangan pekerjaan lebih rentan mengalami krisis identitas dan merasa tidak berguna dalam keluarga (Fillah & Kembaren, 2022). Studi sebelumnya menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kekambuhan yang lebih rendah dan lebih patuh dalam menjalani terapi (Guo et al., 2023).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Aksesabilitas

Variabel	Persentase	Persentase
Aksesibilit Kategori	(%)	(%)
as		Kategori

SS	Baik	36	66
S		30	
TS	Buruk	18	34
STS		16	
Jumlah		100	100

Berdasarkan hasil penelitian, 66% responden memiliki aksesibilitas layanan kesehatan yang baik, sedangkan 34% masih mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan. Aspek aksesibilitas yang paling memadai adalah kemudahan mendapatkan informasi mengenai jadwal pelayanan (76%), yang didukung oleh kemajuan teknologi dan informasi. Namun, kendala utama yang dihadapi adalah waktu tunggu pelayanan yang lama (40%). Pasien usia lanjut

memerlukan waktu konsultasi yang lebih lama, sehingga berpengaruh terhadap antrean layanan kesehatan (Niven, 2012). Hal ini sesuai dengan karakteristik demografi pasien yang mayoritas berusia ≥ 45 tahun. Penelitian Ernawati et al. (2019) menunjukkan bahwa waktu tunggu rawat jalan yang melebihi 60 menit dapat menurunkan kepuasan pasien. Pasien yang mengalami kejenuhan akibat antrean panjang berisiko melewati jadwal kontrol dan tidak rutin mengonsumsi obat.

Anggaran

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Anggaran

Variabel Anggaran	Kategori	Persentase (%)	Persentase (%) Kategori
SS	Baik	42	79
S		37	
TS	Buruk	19	21
STS		2	
Jumlah		100	100

Ketersediaan anggaran merupakan faktor krusial dalam keberlanjutan pengobatan pasien skizofrenia. Berdasarkan hasil penelitian, 79% responden memiliki anggaran yang cukup, sementara 21% mengalami kendala finansial dalam menjalani pengobatan. Sebagian besar responden melaporkan bahwa biaya pengobatan sesuai dengan kondisi keuangan mereka (87%), menunjukkan bahwa program jaminan kesehatan seperti BPJS cukup efektif dalam membantu pasien mendapatkan akses pengobatan (Manurung, 2024).

Namun, masih terdapat 30% responden yang merasa terbebani oleh biaya transportasi ke rumah sakit, yang dapat menjadi hambatan dalam kepatuhan pengobatan. Sebanyak 67% responden menyatakan bahwa jarak rumah mereka ke rumah sakit tidak menjadi hambatan dalam mendapatkan pelayanan, dan 62% menyatakan memiliki akses transportasi yang memadai. Namun, sebagian pasien tetap mengalami keterbatasan mobilitas, terutama mereka

yang tidak memiliki kendaraan pribadi atau bergantung pada transportasi umum, yang dapat memengaruhi keteraturan kunjungan kontrol dan kepatuhan terapi.

Pasien dengan kondisi sosial ekonomi rendah bahkan yang tidak bekerja cenderung mengalami keterbatasan dalam akses layanan kesehatan yang optimal (Smith et al., 2020). Meskipun biaya utama pengobatan telah ditanggung oleh JKN, pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk pembelian obat, karena seluruh kebutuhan obat telah disediakan oleh RS Bhayangkara Surabaya sesuai dengan resep dokter.

Dukungan sosial juga berperan penting dalam keberlanjutan pengobatan pasien skizofrenia. Sebanyak 70% responden menyatakan bahwa mereka sering merasa didukung oleh orang-orang di sekitar mereka. Dukungan ini dapat berupa bantuan transportasi, pendampingan selama perawatan, atau motivasi dalam menjalani terapi.

Kualitas Hidup

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Responden

Variabel	Kategori	Persentase	Persentase
----------	----------	------------	------------

Kualitas	(%)	(%) Kategori
Hidup		
SS	40	73
S	33	
TS	20	27
STS	7	
Jumlah	100	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 73% responden memiliki kualitas hidup yang tinggi, sedangkan 27% memiliki kualitas hidup yang rendah. Aspek kualitas hidup tertinggi adalah kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (88%), yang menunjukkan bahwa pasien dengan kondisi mental yang lebih stabil akibat kepatuhan minum obat dapat menjalani aktivitas harian dengan lebih baik (Guo et

al., 2023). Di sisi lain, aspek dengan skor terendah adalah dukungan lingkungan terhadap kebutuhan pasien (46%), yang menunjukkan bahwa stigma sosial terhadap skizofrenia masih cukup tinggi. Beberapa faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia meliputi kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, aksesibilitas layanan kesehatan, dan ketersediaan anggaran.

Pengaruh Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup

Tabel 10. Pengaruh antara Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup

Aspek Kualita s Hidup	Kepatuhan Minum Obat				Jumlah		OR (95% CI)	<i>p</i> valu e
	Baik		Buruk					
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	7	97,	2	2,7	7	10	24,40	0,00
	1	3			3	0	6	0

							4,921
	1	59,	1	40,	2	10	–
Rendah	6	3	1	7	7	0	121,0
							4

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi obat berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia ($p = 0,000$) dengan $OR = 24,406$, yang berarti pasien yang patuh memiliki kecenderungan 24 kali lipat lebih baik dalam kualitas hidupnya. Kepatuhan dalam minum obat merupakan faktor penting dalam mengontrol gejala dan mencegah kekambuhan, yang berkontribusi pada kehidupan yang lebih stabil dan produktif. Faktor yang memengaruhi kepatuhan meliputi tingkat pendidikan, dukungan keluarga, pemahaman pasien terhadap pengobatan, penyesuaian metode terapi, interaksi dengan tenaga kesehatan, usia, serta faktor sosial ekonomi (Faturrahman et al., 2021; Riyadi & Purwanto, 2009). Konsistensi dalam terapi dapat mengurangi intensitas gejala dan dampak negatifnya, sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien (Dewi & Herlianti, 2021).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa 97,3% responden yang patuh minum obat memiliki kualitas hidup tinggi. Analisis multivariat mengungkapkan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan adalah variabel paling dominan yang memengaruhi kualitas hidup pasien ($p = 0,002$; $OR = 239,967$).

Namun, terdapat 2,7% pasien yang tidak patuh tetapi memiliki kualitas hidup tinggi, yang dapat disebabkan oleh psikoedukasi, strategi koping, dan dukungan sosial. Psikoedukasi terbukti meningkatkan kepatuhan dan menurunkan tingkat kekambuhan hingga 20% (Fleischhacker et al., 2003; Joubert, 2003). Lingkungan sosial yang positif dapat membantu pasien mengendalikan diri dan meningkatkan perasaan sejahtera, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan kualitas hidup (Salvirania & Fahrudin, 2021).

Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup

Tabel 11. Pengaruh antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

Aspek Kualita s Hidup	Dukungan						OR (95% CI)	<i>p</i> <i>valu</i> <i>e</i>
	Keluarga				Jumlah			
	Baik		Buruk					
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	6	93,	5	6,8	7	10	38,85	0,00
	8	2			3	0	7	
Rendah	7	25,	2	74,	2	10	11,12	
		9	0	1	7	0	—	
							135,7	

Hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien skizofrenia ($p = 0,000$; $OR = 38,857$). Analisis bivariat mengungkapkan bahwa 93,2% responden dengan dukungan keluarga yang baik memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi. Penelitian Dinata et al. (2023) menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien skizofrenia di RSJ Daerah Provinsi Lampung ($p = 0,000$). Dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan perawatan, yang

berkontribusi pada stabilitas kondisi pasien (Rahayuningrum et al., 2021).

Meskipun demikian, terdapat 6,8% responden dengan dukungan keluarga yang buruk tetapi memiliki kualitas hidup tinggi. Hal ini dapat dijelaskan oleh beberapa faktor lain seperti strategi koping individu, dukungan sosial di luar keluarga, aksesibilitas layanan kesehatan, dan status ekonomi. Strategi koping adaptif berperan dalam mengurangi tekanan psikologis dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Ritsner et al., 2003; Rubyana, 2012). Dukungan sosial dari teman, tenaga kesehatan, dan komunitas juga berperan

penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Faktor lain yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia adalah aksesibilitas layanan kesehatan. Studi Sitawati et al. (2018) menemukan bahwa akses yang lebih baik ke RSJ berkorelasi erat dengan kepatuhan pasien dalam menjalani

pengobatan. Demikian pula, penelitian Sari et al. (2018) menunjukkan bahwa jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan meningkatkan risiko pasien tidak menyelesaikan pengobatan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas hidup.

Pengaruh Aksesibilitas terhadap Kualitas Hidup

Tabel 12. Pengaruh antara Aksesibilitas dengan Kualitas Hidup

Aspek	Aksesabilitas				Jumlah		OR	<i>p</i>
Kualita	Baik		Buruk				(95%	<i>valu</i>
s Hidup	n	%	n	%	n	%	CI)	<i>e</i>
Tinggi	5	72,	2	27,	7	10	2,854	
	3	6	0	4	3	0	1,145	0,02
Rendah	1	48,	1	51,	2	10	–	2
	3	1	4	9	7	0	7,115	

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa aksesibilitas memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia ($p = 0,022$; $OR = 2,854$). Artinya, pasien dengan aksesibilitas yang baik memiliki kecenderungan dua kali lipat untuk memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien dengan aksesibilitas yang buruk. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa 72,6% responden dengan aksesibilitas yang baik

memiliki kualitas hidup yang tinggi, sementara aksesibilitas yang buruk meningkatkan risiko ketidakpatuhan dalam pengobatan, yang berujung pada penurunan kualitas hidup (Sitawati et al., 2018; Sari et al., 2018).

Aksesibilitas layanan kesehatan tidak hanya mencakup jarak ke fasilitas medis, tetapi juga kemudahan memperoleh pengobatan, termasuk biaya dan ketersediaan tenaga kesehatan. Adriana (2014) menyatakan bahwa akses

layanan kesehatan yang optimal tidak boleh terhambat oleh faktor geografis, sosial, atau ekonomi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa semakin cepat dan mudah akses ke fasilitas kesehatan, semakin tinggi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi (Adriana, 2014; Widyantoro, 2003). Niven (2012) juga menekankan bahwa faktor pendukung, seperti ketersediaan fasilitas kesehatan dan transportasi, berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi.

Namun, terdapat 27,4% responden dengan aksesibilitas yang buruk tetapi memiliki kualitas hidup yang tinggi. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk dukungan keluarga dan sosial, status ekonomi, serta strategi koping

individu. Dukungan keluarga dan sosial memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia, baik dari aspek emosional, finansial, maupun praktis. Individu dengan pendapatan rendah memiliki risiko dua kali lipat mengalami kualitas hidup yang rendah dibandingkan individu dengan pendapatan lebih tinggi (Cardoso et al., 2005). Strategi koping yang adaptif juga berperan dalam menjaga kesejahteraan mental dan emosional pasien. Pasien yang mampu menerapkan strategi koping yang efektif lebih proaktif dalam mencari alternatif perawatan dan menjalani gaya hidup sehat yang mendukung kesejahteraan.

Pengaruh Anggaran terhadap Kualitas Hidup

Tabel 13. Pengaruh antara Anggaran dengan Kualitas Hidup

Aspek	Anggaran				Jumlah		OR	<i>p</i> <i>value</i>
	Baik		Buruk				(95% CI)	
Kualitas Hidup	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	71	97,3	2	2,7	73	100	84,313	0,000
Rendah	8	29,6	19	70,4	27	100	– 430,3	

Hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara anggaran dan kualitas hidup pasien skizofrenia ($p = 0,000$) dengan nilai $OR = 84,313$, yang berarti pasien dengan anggaran yang memadai memiliki kecenderungan 84 kali lebih tinggi untuk memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan mereka dengan anggaran terbatas. Analisis bivariat menunjukkan bahwa 97,3% responden dengan anggaran yang baik memiliki kualitas hidup yang tinggi. Anggaran yang mencukupi berperan penting dalam akses terhadap layanan kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, serta kesejahteraan sosial dan emosional pasien skizofrenia (Cahyati & Nurmaguphita, 2018).

Pasien dengan pendapatan rendah cenderung mengalami tingkat stres yang lebih tinggi akibat ketidakpastian ekonomi, yang dapat memperburuk gejala skizofrenia, seperti kecemasan, depresi, dan gangguan kognitif (Sugitayasa dkk., 2025). Temuan ini sejalan dengan penelitian Wahyudi dan Fibriana (2016), yang menunjukkan bahwa individu dengan status ekonomi rendah memiliki risiko 3,657 kali lebih besar untuk mengalami skizofrenia dibandingkan mereka dengan status ekonomi yang lebih baik.

Meskipun demikian, terdapat 2,7% responden dengan anggaran terbatas yang tetap memiliki kualitas hidup yang tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga, sosial, dan strategi koping yang adaptif. Dukungan sosial, baik dari keluarga maupun komunitas, berperan dalam membantu pasien mengatasi keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dan pengobatan. Penelitian Dewi dan Pasaribu (2023) menunjukkan adanya pengaruh antara strategi koping dengan kualitas hidup pasien skizofrenia. Kemampuan pasien dalam mengelola stres melalui strategi koping yang adaptif turut berperan dalam mempertahankan kualitas hidup yang baik.

KESIMPULAN

Hasil penelitian bivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien skizofrenia ($p = 0,002$; $OR = 239,967$). Selain itu, dukungan keluarga ($p = 0,003$; $OR = 44,087$), aksesibilitas layanan kesehatan ($p = 0,025$; $OR = 27,835$), dan faktor anggaran ($p = 0,007$; $OR = 68,109$) juga berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup pasien. Analisis multivariat menunjukkan bahwa kepatuhan minum

obat merupakan faktor utama yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia.

PENUTUP

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RS Bhayangkara Surabaya atas dukungan dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan penelitian ini serta Universitas Respati Indonesia atas kontribusi dan dukungan akademik sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Adriana Nara. (2014). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Akses Pelayanan Kesehatan, Jumlah Sumber Informasi dan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Fasilitas Persalinan yang Memadai oleh Ibu Bersalin di Puskesmas Kawangu Sumba Timur.

Cardoso, C. S., et al. (2005). Factors Associated With Low Quality Of Life In Schizophrenia. *Cad. Saude Publica*, Rio de Janeiro, 21(5), 1338-1348.

Cahyati, P., Nurmaguphita, D. (2018). Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Frekuensi Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa

Grhasia Yogyakarta. Tesis. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Dewi, C., & Pasaribu, J. (2023). Strategi Koping Dan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(1), 69–75.
<https://doi.org/10.55644/jkc.v4i1.99>

Dewi, H. A., & Herlianti, L. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Odg Di Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 21(2), 263.
<https://doi.org/10.36465/jkbth.v21i2.758>

Dinata, B.A., Teguh, P., Triyoso (2023). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup pada Pasien dengan Skizofrenia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(4), 285-293.

Faturrahman, W., Putri, T. H. and Fradianto, I. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia : Literature Review, *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 3(1), pp. 1–9.

Guo, J., Xue, L., Yan, L., Lingling, K., Haiying, Q., Weihua, Y. (2023). Influencing Factors of Medication

- Adherence in Schizophrenic Patients: A Meta-Analysis. *Schizophrenia*, 31.
- Haynes, R. B., Ackloo, E., Sahota, N., McDonald, H. P., & Yao, X. (2008). Interventions for enhancing medication adherence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), CD000011.doi:10.1002/14651858.CD000011.pub3
- Joubert AF. Providing quality care to patients with schizophrenia. *Psychiatr Clin North Am.* 2003 Mar;26(1):213-30. doi: 10.1016/s0193-953x(02)00013-8. PMID: 12683267.
- Leclerc, E., Mansur, C., & Silva, R. (2013). *Factors affecting medication adherence in patients with schizophrenia*. *Clinical Neuropsychiatry*, 10(1), 48-54.
- Niven. (2012). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta :EGC
- Perlick, D. A., Rosenheck, R. A., Kaczynski, R., Swartz, M., Cañive, J. M., & Lieberman, J. A. (2016). Family factors associated with long-term medication adherence in patients with schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 36(4), 771-779. doi:10.1093/schbul/sbn101
- Rahayuningrum, D. C., Vinorika, N., Ratna, I. S. D., Marvita, Z. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 12(1).
- Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar). (2018). *Laporan nasional: Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Ritsner, M., Avi, Ben., Avi., Ponizovsky, A., Timinsky, I., Bistrov, E., Modai, I. (2003). Quality of Life and coping withschizophreniasymptoms. *Qualityof Life Research*, 12:1-9
- Riyadi, S., & Purwanto, T. (2009). *Asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rosland, A. M., Heisler, M., & Piette, J. D. (2011). The impact of family behaviors and communication patterns on chronic illness outcomes: A systematic review. *Journal of Behavioral Medicine*, 34(2), 173–189. doi:10.1007/s10865-010-9300-6
- Sajatovic, M., Jenkins, J. H., & Safavi, R. (2007). *Effects of family support on medication adherence in patients with bipolar disorder*. *Psychiatry Research*, 150(1), 1-6. doi:10.1016/j.psychres.2006.06.011
- Salvirania, S., Adi, F. (2021). Hubungan Peer Group Support dengan Kualitas

- Hidup Penderita Skizofrenia. *Journal of Social Work and Social Services*, 2(1).
- Sari,A.F., Giena,V.P., & Effendi,S.(2018). Hubungan Dukungan Keluarga dan Jarak Tempat Tinggal dengan Kepatuhan Jadwal Kontrol Pasca Keluar Rumah Sakit pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Jiwa (RSKJ) Soeprapto Provinsi Bengkulu. *Chmk Nursing Scientifec Journal*, 3(2),69-79.
- Sitawati,L., Wuryaningsih, C.E., & Anshari,D.(2018). Akses Pelayanan Rumah Sakit menjadi Faktor Dominan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*,12(1).
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Wahyudi, A., Fibriana, A. I. (2016). Faktor Resiko Terjadinya Skizofrenia (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II). *Public Health Perspective Journal*, 1(1).
- Widyantoro, A. (2003). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Keluarga Penderita Skizofrenia Membawa Keluarganya yang Sakit Berobat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung tahun 2003. Tesis Universitas Indonesia.
- World Health Organization. (2022). Mental health and substance use. Retrieved from https://www.who.int/mental_health/en/