PENGARUH PENERAPAN KALENDER SEHAT JIWAKU SEBAGAI MEDIA EDUKASI KESEHATAN JIWA TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI PUSKESMAS SIPATANA

Ibrahim Rahadita Bahtiar Hunowu[1], Pipin Yunus[2], Nur Uyuun I Biahimo[3]

[1]Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
[2]Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Jl. Prof. Dr. H. Mansoer Pateda KM 12, Desa Pentadio Timur, Kabupaten Gorontalo, Kode Pos 96181, Provinsi Gorontalo, Indonesia. No. Telepon: +62 812-44-605040
Korespondensi: ibrahimhunowu@gmail.com[1], pipinyunus@umgo.ac.id[2], nuruyuun@umgo.ac.id[3].

Abstract

Background: Severe mental disorders, such as schizophrenia, continue to pose a significant challenge to primary healthcare services. Gorontalo Province has the second-highest prevalence of emotional mental disorders in Indonesia. The recovery of people with mental disorders (PMDs) is strongly influenced by medication adherence; however, patients' cognitive impairment and caregiver burden frequently contribute to treatment discontinuation. The objective of this study was to determine the effect of implementing the *Kalender Sehat Jiwaku* (KSJ) as an educational medium to improve medication adherence among people with mental disorders within the service area of the Sipatana Community Health Center, Gorontalo City

Methodology: This study employed a quasi-experimental design with a non-equivalent control group design. A total of 22 respondents were recruited using a total sampling technique and allocated into two groups: 11 respondents in the intervention group, who used a Google Calendar–based digital medium, and 11 respondents in the control group, who used a printed calendar. Medication adherence was assessed using the 8-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) before and after the intervention. The data were analyzed using the Wilcoxon Signed-Ranks Test because they were not normally distributed

Results: The results showed that the intervention group experienced an increase in the proportion of participants with high medication adherence from 9.1% to 63.6%, with the mean score increasing from 1.45 to 2.64. This improvement was statistically significant ($p = 0.004$; $p < 0.05$). In contrast, the control group showed no statistically significant change ($p = 0.102$; $p > 0.05$).

Conclusion: The implementation of the digital-based Kalender Sehat Jiwaku significantly improved medication adherence among people with mental disorders compared with the printed calendar.

Keywords: Kalender Sehat Jiwaku; health education; medication adherence; people with mental disorders (PMDs).

Pendahuluan

Masalah gangguan jiwa di tingkat global telah menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang sangat mendesak. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, 1 dari setiap 8 orang atau sekitar 970 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan mental. Angka ini mengalami eskalasi yang signifikan pada tahun 2021, di mana tercatat sekitar 1,1 miliar individu di dunia hidup dengan gangguan kejiwaan, dengan gangguan kecemasan dan depresi sebagai kondisi yang paling umum dilaporkan (WHO, 2021).

Peningkatan kasus global ini secara langsung berdampak pada lansekap kesehatan jiwa nasional di Indonesia. Berdasarkan data hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi gangguan jiwa berat seperti psikosis atau skizofrenia di Indonesia mencapai 4,0% berdasarkan gejala dan 3,0% berdasarkan diagnosis medis. Kompleksitas penanganan gangguan jiwa di Indonesia juga diperparah oleh masih adanya praktik-praktik stigma sosial seperti pemasungan. Tercatat sekitar 14,3% atau sekitar 57.000 penyandang gangguan jiwa berat di Indonesia pernah mengalami pemasungan, dengan konsentrasi kejadian yang jauh lebih tinggi di wilayah pedesaan (17,7%) dibandingkan wilayah perkotaan (Kemenkes RI, 2023). Di tingkat regional, Provinsi Gorontalo menunjukkan angka kerentanan yang sangat memprihatinkan. Dari 34 provinsi di Indonesia, Gorontalo menduduki peringkat kedua nasional untuk prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia di atas 15 tahun, yaitu mencapai angka 19,8% (Antu et al., 2025). Pada tingkat kabupaten dan kota, tren ini tercermin dari jumlah penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang terus berfluktuasi.

Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kota Gorontalo, jumlah penderita gangguan jiwa berat pada tahun 2024 tercatat sebanyak 223 jiwa, sempat menurun sedikit menjadi 218 jiwa pada tahun 2025, namun kembali meningkat menjadi 221 jiwa pada awal periode tahun 2026. Tingginya angka prevalensi ini menuntut adanya kesiapan penanganan yang mumpuni di tingkat pelayanan kesehatan primer atau Puskesmas.

Puskesmas Sipatana merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Gorontalo yang menangani penderita gangguan jiwa kronis. Berdasarkan data register keperawatan jiwa di Puskesmas Sipatana, terjadi peningkatan jumlah pasien ODGJ yang terpantau aktif dari tahun ke tahun: sebanyak 20 orang pada tahun 2024, 21 orang pada tahun 2025, dan terus meningkat menjadi 22 orang pada periode awal tahun 2026. Fokus utama penanganan ODGJ di tingkat pelayanan primer ini tidak hanya diarahkan pada stabilisasi klinis semata, melainkan pada pencapaian kondisi "Sehat Jiwa" yang memungkinkan pasien kembali berfungsi secara optimal di tengah masyarakat. Hal ini membutuhkan pendekatan promotif,

preventif, dan rehabilitatif yang berkesinambungan dengan menitikberatkan pada kemandirian pasien serta keluarga (Mawaddah et al., 2024).

Keberhasilan proses pemulihan (recovery) jangka panjang pada pasien ODGJ sangat bergantung pada aspek kepatuhan pengobatan (medication adherence). Kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan rekomendasi dosis, frekuensi, dan jadwal yang telah ditetapkan oleh tenaga medis. Namun, realitas klinis di lapangan menunjukkan bahwa ketidakpatuhan minum obat masih menjadi batu sandungan utama yang memicu tingginya angka kekambuhan (relapse rate). Lemahnya mekanisme pengawasan pengobatan di tingkat keluarga sering kali dipicu oleh kejenuhan pengasuh (caregiver burden) serta adanya kemunduran fungsi kognitif internal pada diri pasien sendiri yang membuat mereka kerap lupa. Oleh karena itu, kehadiran Pengawas Menelan Obat (PMO) dari anggota keluarga yang aktif sangat vital untuk menjaga kesinambungan terapi (Yunere et al., 2024).

Untuk mengatasi kendala ingatan dan kejenuhan tersebut, diperlukan media bantu visual yang terstruktur guna mendampingi keluarga dalam memantau jadwal terapi harian pasien. Salah satu alternatif media yang dapat dikembangkan adalah kalender. Pemanfaatan kalender sebagai media pengingat minum obat sebelumnya telah dikaji oleh Mahdiaty et al. (2021) pada pasien penyakit kronis degeneratif seperti hipertensi, namun media yang digunakan masih berupa kalender fungsional berbasis kertas (cetak). Di era digitalisasi kesehatan saat ini, pemanfaatan teknologi telepon pintar (smartphone) menawarkan peluang intervensi yang lebih interaktif dan otomatis. Melalui integrasi aplikasi pengingat seperti Google Calendar, sistem pengawasan pengobatan dapat dilakukan secara real-time dan proaktif.

Hingga saat ini, belum ada penelitian di tingkat pelayanan primer Provinsi Gorontalo yang membandingkan pengaruh media kalender berbasis digital dengan kalender konvensional (cetak) secara spesifik pada populasi pasien ODGJ. Di wilayah kerja Puskesmas Sipatana, hambatan kepatuhan sangat terlihat dari ketidakhadiran pasien pada jadwal kontrol rutin serta tidak efektifnya kunjungan rumah (home visit) karena petugas kesehatan sering kali tidak menemui pasien di rumah. Terlebih, sebagian besar regimen terapi ODGJ di Puskesmas ini mencakup pemberian obat antipsikotik depo (suntikan jangka panjang) yang membutuhkan ketepatan waktu kehadiran pasien secara proaktif ke puskesmas. Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penerapan "Kalender Sehat Jiwaku" (KSJ)—baik versi digital berbasis Google Calendar maupun versi cetak konvensional—sebagai media edukasi kesehatan jiwa terhadap tingkat kepatuhan pengobatan

pasien ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Sipatana.

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif eksperimental semu (Quasi-Experimental) dengan desain *Non-equivalent Control Group Design*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Mei tahun 2026 di wilayah kerja Puskesmas Sipatana, Kelurahan Bulotadaa Barat, Kecamatan Sipatana, Kota Gorontalo. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien ODGJ yang terdaftar aktif dan mendapatkan pelayanan rutin di wilayah kerja Puskesmas Sipatana dengan jumlah sebanyak 22 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling (census sampling), di mana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Sampel kemudian dibagi menjadi dua kelompok secara non-acak berdasarkan ketersediaan fasilitas teknologi pendukung, yaitu kelompok intervensi sebanyak 11 responden dan kelompok kontrol sebanyak 11 responden. Intervensi dan pemantauan pada kedua kelompok dilakukan selama kurun waktu satu bulan penuh. Tingkat kepatuhan diukur sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) periode intervensi menggunakan instrumen kuesioner MMAS-8.

Hasil Dan Pembahasan

Karakteristik Demografis Responden

Analisis karakteristik demografis dari seluruh subjek penelitian (N = 22) disajikan secara rinci pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografis Responden (N = 22)

No	Karakteristik Responden	Jumlah	%
1	**Umur**		
	18-59 Tahun	21	95,5
	> 59 Tahun	1	4,5
2	**Jenis Kelamin**		
	Laki-Laki	12	54,5
	Perempuan	10	45,5
3	**Diagnosa**		
	Skizofrenia	15	68,2
	GMO + RM	1	4,5
	Psikotik Akut	6	27,3
4	**Lama Menderita**		
	<1 Tahun	1	4,5
	1 - 5 Tahun	11	50,0
	>5 Tahun	10	45,5
	Total Responden	**22**	**100%**

Sumber: Data Primer Terolah, 2026

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada pada rentang usia produktif 18-59

tahun yaitu sebanyak 21 orang (95,5%). Berdasarkan distribusi jenis kelamin, proporsi laki-laki mendominasi yaitu sebanyak 12 orang (54,5%). Ditinjau dari diagnosis medis kejiwaan, sebagian besar pasien menderita Skizofrenia yaitu sebanyak 15 orang (68,2%). Lebih dari setengah responden telah didiagnosis menderita gangguan jiwa dalam rentang waktu kronis, yaitu menderita selama 1-5 tahun sebanyak 11 orang (50,0%) dan menderita lebih dari 5 tahun sebanyak 10 orang (45,5%).

Analisis Kepatuhan Pengobatan Kelompok Intervensi

Tingkat kepatuhan pengobatan pasien ODGJ pada kelompok intervensi yang menggunakan media "Kalender Sehat Jiwaku" berbasis digital (Google Calendar) sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) diukur menggunakan MMAS-8 dan hasilnya tercantum dalam Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Kepatuhan Pengobatan Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Intervensi (n = 11)

	KEPATUHAN						Mean
	Rendah		Sedang		Tinggi		
	f	%	f	%	f	%	
Pretest	7	63,6%	3	27,3%	1	9,1%	1,45
Posttest	0	0%	4	36,4%	7	63,6%	2,64

Sumber: Data Primer Terolah, 2026

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi (pretest), mayoritas responden pada kelompok intervensi memiliki kepatuhan pengobatan yang rendah yaitu sebanyak 7 orang (63,6%), dengan nilai skor rerata sebesar 1,45. Namun, setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media "Kalender Sehat Jiwaku" berbasis digital selama satu bulan, terjadi peningkatan kepatuhan yang sangat signifikan pada pengukuran akhir (posttest). Responden dengan kepatuhan rendah berkurang menjadi tidak ada sama sekali (0,0%), sedangkan responden dengan kategori kepatuhan tinggi mengalami peningkatan pesat dari hanya 1 orang (9,1%) menjadi sebanyak 7 orang (63,6%). Perubahan positif ini juga direpresentasikan oleh kenaikan nilai skor rerata kepatuhan kelompok menjadi 2,64.

Analisis Kepatuhan Pengobatan Kelompok Kontrol

Tingkat kepatuhan pengobatan pasien ODGJ pada kelompok kontrol yang menggunakan poster "Kalender Sehat Jiwaku" versi cetak sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) dijabarkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Kepatuhan Pengobatan Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol (n = 11)

	KEPATUHAN						Mean
	Rendah		Sedang		Tinggi		
	f	%	f	%	f	%	
Pretest	9	81,8%	1	9,1%	1	9,1%	1,27
Posttest	6	54,5%	3	27,3%	2	18,2%	1,64

Sumber: Data Primer Terolah, 2026

Berdasarkan Tabel 3, hasil pengukuran awal (pretest) pada kelompok kontrol didominasi oleh responden dengan tingkat kepatuhan pengobatan kategori rendah yaitu sebanyak 9 orang (81,8%), dengan nilai skor rerata 1,27. Pada saat pengukuran akhir (posttest) setelah satu bulan pemantauan menggunakan kalender cetak, responden dengan kepatuhan rendah masih tetap mendominasi yaitu sebanyak 6 orang (54,5%). Meskipun ada sedikit peningkatan pada kategori kepatuhan sedang menjadi 3 orang (27,3%) dan kepatuhan tinggi menjadi 2 orang (18,2%) dengan skor rerata akhir sebesar 1,64, perubahan tersebut terbilang lambat jika dibandingkan dengan kelompok intervensi.

Uji Normalitas Data

Sebelum dilakukan analisis statistik inferensial untuk membuktikan hipotesis, dilakukan pengujian asumsi normalitas sebaran data menggunakan uji Shapiro-Wilk. Hasil pengujian disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Nilai Kepatuhan Pengobatan (n = 11 per kelompok)

Test Of Normality				
	Kolmogrov-Smirnov		Shapiro-Wilk	
	Statistic	Sig	Statistic	Sig
Pretest Kelompok Intervensi	.382	.000	.701	.000
Posttest Kelompok Intervensi	.401	.001	.625	.002
Pretest Kelompok Kontrol	.482	.000	.504	.000
Posttest Kelompok Kontrol	.330	.000	.754	.000

Sumber: Data Primer Terolah, 2026

Tabel 4 memperlihatkan bahwa seluruh nilai signifikansi (p-value) uji normalitas Shapiro-Wilk pada pengukuran pretest dan posttest untuk kedua kelompok bernilai < 0,05. Berdasarkan hasil tersebut, asumsi distribusi normal tidak terpenuhi. Oleh karena itu, pengujian hipotesis pengaruh intervensi dilanjutkan dengan menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon Signed Ranks Test.

Pengujian Hipotesis Pengaruh Intervensi

Uji hipotesis statistik menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test ditujukan untuk melihat signifikansi pengaruh internal dari masing-masing jenis kalender sehat jiwaku (digital dan cetak) sebelum dan sesudah diterapkan. Hasil uji disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Analisis Uji Hipotesis Wilcoxon Signed Ranks Test

Kelompok	N	Positive Ranks	Ties	Negative Ranks	Sig (2-tailed)
Intervensi	11	10	1	0	0,004
Kontrol	11	3	8	0	0,102

Sumber: Data Primer Terolah, 2026

Hasil analisis uji Wilcoxon Signed Ranks Test pada Tabel 5 menjabarkan temuan-temuan statistik penting sebagai berikut:

Kelompok Intervensi (KSJ Digital): Terdapat 10 responden yang mengalami peningkatan tingkat kepatuhan dari nilai pretest ke posttest (Positive Ranks = 10). Nilai signifikansi yang diperoleh sebesar p = 0,004 (p < 0,05), yang berarti terdapat pengaruh yang sangat signifikan dari penerapan media "Kalender Sehat Jiwaku" berbasis digital terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Sipatana. Ada 1 responden yang tidak mengalami perubahan skor (Ties = 1) karena sejak pengukuran awal (pretest) responden tersebut sudah berada pada kategori kepatuhan tinggi (skor MMAS-8 maksimal).

Kelompok Kontrol (KSJ Cetak): Hanya terdapat 3 responden yang mengalami kenaikan tingkat kepatuhan (Positive Ranks = 3), sementara mayoritas responden sebanyak 8 orang tidak menunjukkan adanya perubahan nilai kepatuhan (Ties = 8). Nilai signifikansi yang diperoleh adalah p = 0,102 (p > 0,05), yang mengindikasikan bahwa penggunaan poster "Kalender Sehat Jiwaku" versi cetak tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pasien ODGJ di Puskesmas Sipatana.

Pembahasan

Kepatuhan Pengobatan Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Intervensi (KSJ Digital)

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan (pretest), tingkat kepatuhan pengobatan pasien ODGJ didominasi oleh kategori kepatuhan rendah (63,6%). Hasil ini tidak terlepas dari pengaruh karakteristik klinis mayoritas pasien yang menderita Skizofrenia (68,2%) dengan durasi menderita penyakit yang sudah kronis (antara 1-5 tahun sebanyak 50,0% dan > 5 tahun sebanyak 45,5%). Berdasarkan teori psikiatri, pasien yang menderita skizofrenia kronis sering kali mengalami kemunduran fungsi kognitif yang memicu melemahnya memori jangka pendek dan buruknya tingkat tilikan diri (insight of illness). Kondisi ini menyebabkan pasien tidak memiliki motivasi internal untuk minum obat secara sukarela karena merasa dirinya sehat, sehingga jika tidak dipantau secara

ketat, pengobatan akan terabaikan (Kurniawan & Nafiah, 2024).

Durasi sakit yang menahun memicu terjadinya kejenuhan terapeutik (therapeutic fatigue) baik pada diri pasien maupun keluarga selaku caregiver utama. Pengobatan seumur hidup yang disertai efek samping obat antipsikotik yang tidak nyaman (seperti tremor, mulut kering, dan mengantuk) memicu kelelahan mental bagi keluarga yang bertugas mengingatkan pasien setiap hari, sehingga fungsi pengawasan dari keluarga menjadi kendur (Maramis & Setyawan, 2022).

Setelah diberikan intervensi edukasi menggunakan media "Kalender Sehat Jiwaku" berbasis digital (Google Calendar), hasil posttest menunjukkan peningkatan kualitas kepatuhan yang drastis, di mana penderita dengan tingkat kepatuhan rendah berkurang menjadi 0% dan penderita dengan kepatuhan tinggi melonjak hingga 63,6% (nilai rerata meningkat dari 1,45 menjadi 2,64). Temuan klinis di lapangan pada saat dilakukan pemantauan melalui kunjungan rumah (home visit) bersama petugas kesehatan puskesmas menunjukkan adanya stabilitas emosi dan perilaku yang baik pada pasien yang patuh. Pasien terlihat lebih tenang, kooperatif, tidak menunjukkan tanda-tanda kekambuhan, dan dapat diajak berkomunikasi secara dua arah.

Peningkatan kepatuhan pada kelompok intervensi ini dapat dianalisis secara teoritis menggunakan pendekatan Health Belief Model (HBM). Di dalam teori HBM, perubahan perilaku sehat sangat dipengaruhi oleh adanya isyarat untuk bertindak (cues to action) yang efektif serta keyakinan diri (self-efficacy) (Julianti et al., 2023). Sebelum intervensi, keluarga pasien tidak memiliki isyarat pengingat yang kuat sehingga sering melewatkan jadwal pengobatan akibat kesibukan aktivitas rumah tangga. Kalender Sehat Jiwaku berbasis digital yang dikonfigurasikan di dalam gawai keluarga responden bertindak sebagai cues to action eksternal yang sangat kuat dan presisi. Fitur alarm otomatis yang diatur berbunyi tepat pada jam minum obat pasien memberikan stimulasi harian tanpa memerlukan usaha memori aktif dari pengasuh. Ketika alarm berbunyi, keluarga langsung teringat untuk memberikan obat kepada pasien. Hal ini mereduksi tingkat kelalaian akibat lupa, sekaligus meningkatkan rasa percaya diri (self-efficacy) keluarga dalam mengelola regimen terapi pasien yang kompleks di rumah.

Temuan penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Chen et al. (2023), yang mengemukakan bahwa integrasi aplikasi kesehatan pada smartphone secara signifikan mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia hingga mencapai 94,72% dibandingkan kelompok kontrol. Aplikasi digital berperan sebagai asisten kognitif eksternal (external cognitive assistant) yang sangat efektif untuk mengompensasi kelemahan fungsi memori internal pasien. Ketika kepatuhan obat harian tercapai secara konstan, pasokan zat aktif

antipsikotik di dalam otak akan stabil, yang secara biologis mereduksi gejala psikotik dan pada akhirnya berkontribusi positif pada perbaikan bertahap fungsi kognitif internal pasien itu sendiri.

Penelitian ini juga diperkuat oleh hasil kajian Tan et al. (2024) yang melaporkan bahwa strategi intervensi berbasis teknologi digital tidak hanya berhasil meningkatkan kepatuhan minum obat secara signifikan (p = 0,001) tetapi juga berdampak langsung pada perbaikan luaran klinis berupa penurunan derajat keparahan gejala psikosis pada pasien skizofrenia (p = 0,003). Hal ini menunjukkan bahwa ketepatan waktu meminum obat (presisi perilaku) merupakan kunci utama keberhasilan terapi kesehatan jiwa di komunitas.

Kepatuhan Pengobatan Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol (KSJ Cetak)

Pada kelompok kontrol sebelum intervensi (pretest), proporsi responden dengan kepatuhan pengobatan rendah juga sangat mendominasi yaitu mencapai 81,8% (rerata 1,27). Setelah satu bulan pemantauan menggunakan poster "Kalender Sehat Jiwaku" versi cetak hiasan dinding, mayoritas responden masih berada pada kategori kepatuhan rendah yaitu sebanyak 54,5% (rerata naik tipis menjadi 1,64). Hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa perubahan kepatuhan pada kelompok kontrol ini tidak memiliki makna yang berarti (p = 0,102; p > 0,05).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan keluarga pasien pada kelompok kontrol, peneliti mengidentifikasi bahwa poster kalender cetak yang telah ditempel di dinding sering kali diabaikan dan hanya berfungsi sebagai pajangan ruang tamu semata. Keluarga mengaku bahwa akibat tingginya aktivitas pekerjaan sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan ekonomi, mereka sering kali lupa secara manual memeriksa tanggal yang telah ditandai pada kalender cetak tersebut. Hal ini menyebabkan pemberian obat harian dan jadwal kontrol ulang ke puskesmas tetap sering terlewat. Bahkan, pada saat evaluasi akhir (posttest), peneliti menemukan salah satu rumah responden kelompok kontrol di mana kalender cetak yang telah dibagikan sebelumnya sudah hilang atau terlepas dari dinding.

Fenomena ketidakefektifan kalender cetak ini dapat dijelaskan melalui Teori Kepatuhan Niven. Niven mengemukakan bahwa media pengingat yang bersifat pasif dan statis (seperti media cetak poster atau kartu pengingat) menuntut tingkat inisiatif aktif (active cognitive effort) dan komitmen ingatan yang sangat tinggi dari pengguna harian (Baharudin et al., 2024). Pada keluarga pasien ODGJ yang sudah mengalami kejenuhan akibat mengasuh pasien selama bertahun-tahun (caregiver burnout), tuntutan inisiatif aktif ini menjadi beban mental tambahan yang memberatkan. Ketidakmampuan kalender cetak untuk berinteraksi

secara aktif (tidak memiliki suara alarm atau notifikasi bergerak) membuatnya mudah terabaikan di tengah kepenatan aktivitas harian keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi klinis dari Dewi et al. (2025) yang menemukan bahwa kelompok kontrol yang hanya diberikan media edukasi berupa kalender konvensional (cetak) tidak menunjukkan perubahan tingkat kepatuhan minum obat yang bermakna (p = 1,000), dengan prevalensi ketidakpatuhan yang tetap bertahan tinggi sebesar 66,7%. Hal ini menegaskan bahwa pemberian edukasi kesehatan yang hanya mengandalkan media visual pasif tanpa adanya stimulasi interaktif yang berkelanjutan kurang efektif dalam mengubah perilaku pengobatan jangka panjang pada penyakit kronis. Meskipun terdapat 3 responden kelompok kontrol yang mengalami sedikit peningkatan kepatuhan pada penelitian ini, peneliti menganalisis bahwa hal tersebut bukan disebabkan oleh kegunaan kalender cetak, melainkan akibat adanya efek sesaat dari kunjungan langsung (home visit) yang dilakukan petugas puskesmas untuk memberikan dorongan lisan. Namun, perubahan perilaku yang dipicu oleh motivasi eksternal sesaat ini terbukti tidak dapat bertahan secara konsisten.

Analisis Perbandingan Pengaruh Kalender Sehat Jiwaku Digital vs Cetak

Perbandingan hasil uji statistik bivariat antara kedua kelompok menunjukkan perbedaan efektivitas yang sangat kontras. Penerapan media edukasi "Kalender Sehat Jiwaku" berbasis digital (Google Calendar) memberikan pengaruh positif yang sangat signifikan terhadap kepatuhan pengobatan (p = 0,004), sedangkan media "Kalender Sehat Jiwaku" versi cetak tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan (p = 0,102).

Perbedaan pengaruh yang mencolok ini dapat dibedah secara komprehensif menggunakan Theory of Planned Behavior (TPB). Menurut TPB, pembentukan suatu perilaku sehat (dalam hal ini kepatuhan memberikan obat kepada pasien) ditentukan oleh niat individu yang dibangun dari tiga komponen: sikap terhadap perilaku (attitude), norma subjektif (subjective norms), dan persepsi kendali perilaku (perceived behavioral control) (Puspitasari et al., 2023).

Persepsi Kendali Perilaku (Perceived Behavioral Control): Kalender digital secara radikal meningkatkan persepsi kendali perilaku pada keluarga pasien. Melalui otomatisasi notifikasi alarm di smartphone, hambatan terbesar keluarga—yaitu faktor "lupa" akibat kesibukan aktivitas harian—dapat dieliminasi sepenuhnya. Teknologi digital mengambil alih beban kognitif keluarga dalam mengingat jam pemberian obat. Keluarga merasa bahwa proses pengawasan pengobatan menjadi jauh lebih mudah dikendalikan dan praktis, sehingga meningkatkan keyakinan mereka untuk mampu patuh menjalankan terapi secara konsisten

harian (Kamyab et al., 2024). Sebaliknya, kalender cetak tidak memberikan penguatan pada persepsi kendali perilaku karena keluarga tetap harus berjuang melawan kelalaian ingatan mereka sendiri secara manual.

Norma Subjektif (Subjective Norms): Kalender digital memfasilitasi integrasi kolaboratif dalam satu agenda terpadu. Notifikasi janji temu kontrol puskesmas atau jadwal kunjungan rumah tidak hanya diterima oleh keluarga pasien, tetapi juga terkoneksi langsung dengan kalender petugas kesehatan jiwa puskesmas. Hal ini menciptakan rasa pengawasan sosial yang positif (positive peer pressure) bagi keluarga. Keluarga merasa bahwa kepatuhan mereka dipantau secara suportif oleh tenaga medis profesional, yang memperkuat norma subjektif mereka untuk tetap patuh demi kesembuhan pasien.

Kelebihan utama lain dari kalender berbasis digital dalam penelitian ini adalah portabilitasnya. Dikarenakan smartphone merupakan perangkat personal yang hampir selalu dibawa oleh keluarga ke mana pun mereka pergi (termasuk saat bekerja di luar rumah), alarm pengingat minum obat pasien tetap akan berbunyi secara real-time. Hal ini memungkinkan keluarga untuk melakukan pengawasan jarak jauh atau segera mengingatkan anggota keluarga lain di rumah untuk memberikan obat kepada pasien. Fleksibilitas pergerakan ini tidak dapat diakomodasi oleh kalender cetak yang sifatnya kaku dan menetap di satu sudut dinding rumah (Nhestricia et al., 2023).

Hasil penelitian ini memperkuat temuan Nhestricia et al. (2023) yang membuktikan bahwa pemanfaatan media pengingat digital berbasis pesan telepon pintar jauh lebih unggul dan signifikan ($p = 0{,}000$) dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien kronis di tingkat pelayanan primer dibandingkan penggunaan kartu pengingat fisik konvensional. Implikasi klinis dari penelitian ini menekankan pentingnya integrasi teknologi informasi dalam sistem keperawatan komunitas. Melalui kolaborasi aktif antara perawat jiwa puskesmas, keluarga selaku PMO, dan pemanfaatan platform digital yang mudah diakses, kesinambungan terapi psikofarmaka pada pasien gangguan jiwa dapat dipertahankan secara optimal. Hal ini tidak hanya mereduksi angka kekambuhan pasien secara signifikan harian, tetapi juga secara progresif meringankan beban psikososial keluarga (caregiver burden) dalam proses rehabilitasi kejiwaan di lingkungan masyarakat (Tuhala et al., 2026).

Kesimpulan

Penerapan media edukasi "Kalender Sehat Jiwaku" berbasis aplikasi digital (Google Calendar) memberikan pengaruh yang sangat signifikan terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas

Sipatana (p = 0,004), yang ditandai dengan peningkatan drastis proporsi responden berkepatuhan tinggi dari 9,1% menjadi 63,6% serta bebas dari kategori kepatuhan rendah pada pengukuran akhir.

Penerapan "Kalender Sehat Jiwaku" versi cetak konvensional tidak memberikan pengaruh bermakna terhadap tingkat kepatuhan pengobatan pasien (p = 0,102), dengan angka ketidakpatuhan yang tetap mendominasi sebesar 54,5%. Temuan ini memberikan kontribusi keilmuan yang berharga bagi pengembangan model asuhan keperawatan jiwa komunitas melalui pembuktian efektivitas inovasi kesehatan digital sebagai asisten kognitif eksternal yang interaktif, praktis, dan adaptif guna meminimalkan hambatan daya ingat serta kejenuhan terapeutik keluarga dalam mengoptimalkan kepatuhan terapi jangka panjang pasien gangguan jiwa berat.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, serta Ketua Program Studi S1 Keperawatan atas dukungan akademis yang diberikan. Ucapan terima kasih khusus ditujukan kepada Kepala Puskesmas Sipatana beserta seluruh staf perawat kesehatan jiwa yang telah memfasilitasi perizinan dan jalannya pengumpulan data penelitian. Penulis juga mendedikasikan apresiasi setinggi-tingginya kepada seluruh keluarga pasien ODGJ di wilayah Kecamatan Sipatana yang telah dengan sukarela dan kooperatif berpartisipasi sebagai responden demi kemajuan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan jiwa komunitas.

Daftar Pustaka

Antu, M. S., Latinapa, Y. D., & Katili, A. (2025). Gambaran Kesehatan Mental Remaja. An Idea Health Journal, 5(1), 44-49.

Baharudin, R., dkk. (2024). Quantitative Analytical Framework of Patients Expectations and Treatment Outcomes in Medication Adherence. PMC Journal of Health Economics, 12(3), 88-102

Chen, H. H., Hsu, H. T., Lin, P. C., Chen, C. Y., Hsieh, H. F., Ko, C. H., & MD. (2026). Efficacy of a Smartphone App in Enhancing Medication Adherence and Accuracy in Individuals With Schizophrenia During the COVID-19 Pandemic: Randomized Controlled Trial. JMIR Mental Health, 13, 1-12.

Dewi, M. K., Marwansyah, & Ilmi, B. (2025). Efektivitas Penggunaan Edukasi dengan Media Kalender tentang Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dipoli Penyakit Dalam RSU KH

Mansyur Kintap (Skripsi tidak diterbitkan). Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Banjarmasin.

Julianti, T., Andarini, D., Idris, H., & Anggraeini, R. (2023). Literatur Review: Analisis Pengaruh Health Belief Model Terhadap Perilaku Kepatuhan Pengobatan Penderita Diabetes Melitus. Jurnal Lentera Kesehatan Masyarakat, 2(2), 119-132.

Kamyab, A., et al. (2024). Applying the Theory of Planned Behavior to Predict Medication Adherence in Outpatients with Psychiatric Disorders. Journal of Behavioral Medicine, 47(1), 112-124.

Kemenkes RI. (2023). Hasil Utama Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kurniawan, H., & Nafiah, H. (2024). Hubungan antara Tingkat Tilikan Diri (Insight) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan. Jurnal Psikiatri Klinis, 11(2), 78-85.

Mahdiaty, Yuwindry, I., & Kabuhung, E. I. (2021). Efektivitas Penggunaan Media Kalender Fungsional terhadap Peningkatan Kepatuhan Penggunaan Obat Secara Mandiri Pada Pasien Hipertensi. Journal of Pharmacy Science and Practice, 8(1), 21-26.

Maramis, W. F., & Setyawan, A. (2022). Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa (Edisi 3). Surabaya: Airlangga University Press

Mawaddah, N., Suhartanti, I., Ariyanti, F. W., Abidah, R. S., & Nurwidji. (2024). Implementasi Upaya Promotif Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Jiwa Masyarakat dan Menurunkan Stigma di Wilayah Kabupaten Mojokerto. Jurnal Pengabdian Masyarakat, 3(2), 323-333.

Nhestricia, N., Nurdin, N. M., & Aprinawati, A. L. (2023). Perbandingan Penggunaan Pesan Singkat Whatsapp dan Kartu Pengingat Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Bogor Timur. Majalah Farmasi dan Farmakologi, 27(1), 42-49. Puspitasari, C. E., Fatiha, C. N., Ferilda, S., Febrinasari, N., & Oktavilantika, D. M. (2023). Buku Referensi Farmasi Sosial: Teori dan Praktik di Layanan Kesehatan Masyarakat. Jambi: Buku Sonpedia.

Tan, H. J., Ling, S. L., Khairuddin, N., Lim, W. Y., Sanggar, A., & Chemi, N. B. (2024). Technology-Based Strategy to Improve Medication Compliance Among Patients With Schizophrenia Spectrum Disorders. Cureus, 16(2), 1-9.

Tuhala, C. D., Syukur, S. B., & Biahimo, N. I. (2026). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Dungingi. Jurnal Kolaboratif Sains, 9(1), 2909-2924.

WHO. (2021). Mental Health: Strengthening Our Response. Geneva: World Health Organization.

Yunere, F., Botti, T. A., & Parensah, L. (2024). Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Orang dengan Gangguan Jiwa. Jurnal Kesehatan Perintis, 11(2), 191-196.