

Hubungan peran perawat dalam program kesehatan jiwa dengan kepatuhan kontrol pasien dengan skizofrenia

Leo Nardo Da

UPTD Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang, Indonesia

Email: leo.noyo@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang memerlukan penanganan jangka panjang. Ketidakepatuhan kontrol rutin menjadi tantangan utama dalam pelayanan kesehatan jiwa di tingkat primer. Peran perawat dalam program kesehatan jiwa diduga berpengaruh terhadap kepatuhan kontrol pasien skizofrenia. **Tujuan:** Mengetahui hubungan peran perawat dalam program kesehatan jiwa dengan kepatuhan kontrol pasien dengan skizofrenia di UPTD Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 48 responden yang merupakan keluarga/wali pasien skizofrenia di UPTD Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang, diambil dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner peran perawat (20 item, skala Likert) dan kuesioner kepatuhan MMAS-8. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. **Hasil:** Mayoritas responden menilai peran perawat dalam kategori sangat baik (75,0%) dan kategori baik (25,0%). Kepatuhan kontrol pasien skizofrenia sebagian besar berada pada kategori sedang (89,6%) dan kurang (10,4%). Uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$) dan uji Fisher's Exact Test $p = 0,011$ ($p < 0,05$). **Simpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat dalam program kesehatan jiwa dengan kepatuhan kontrol pasien skizofrenia di UPTD Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang. Upaya peningkatan kepatuhan kontrol dan pengobatan pasien skizofrenia perlu didukung melalui program edukasi yang terstruktur dan berkesinambungan bagi keluarga sebagai caregiver utama, serta penguatan pelaksanaan kunjungan rumah secara rutin oleh tenaga kesehatan.

KATA KUNCI: Kepatuhan Kontrol; Peran Perawat; Program Kesehatan Jiwa; Skizofrenia

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a chronic mental disorder requiring long-term management. Non-adherence to routine control visits remains a major challenge in primary mental health services. The role of nurses in mental health programs is presumed to influence adherence among schizophrenia patients. **Objective:** To determine the relationship between nurses' roles in mental health programs and control adherence among schizophrenia patients at UPTD Puskesmas Ungaran, Semarang Regency. **Methods:** This study used a descriptive correlative design with a cross-sectional approach. A total of 48 respondents (families/guardians of schizophrenia patients) were recruited using purposive sampling. Data were collected using a nurses' role questionnaire (20 items, Likert scale) and the MMAS-8 adherence questionnaire. Data were analyzed using the Chi-Square test. **Results:** Most respondents rated nurses' roles as very good (75.0%) and good (25.0%). Patient adherence was mostly moderate (89.6%), with 10.4% in the low adherence category. Chi-Square test showed $p = 0.003$ ($p < 0.05$) and Fisher's Exact Test $p = 0.011$ ($p < 0.05$). **Conclusion:** There is a significant relationship between nurses' roles in mental health programs and control adherence among schizophrenia patients at UPTD Puskesmas Ungaran, Semarang Regency. Efforts to improve adherence to follow-up visits and treatment among patients with schizophrenia should be supported through structured and continuous educational programs for families as the primary caregivers, along with strengthening the implementation of regular home visits by healthcare professionals.

KEYWORDS: Control Adherence; Mental Health Program; Nurses' Role; Schizophrenia

Copyright © 2026 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa di masyarakat masih menjadi problem klasik yang belum tertangani secara optimal. Kondisi ini berdampak pada keluarga yang memiliki Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), baik secara mental, finansial, maupun sosial. Beban keluarga semakin berat karena ODGJ mengalami hendaya yang kompleks berupa gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang menimbulkan penderitaan serta hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (UU No. 18 Tahun 2014). Rendahnya produktivitas ODGJ menambah beban keluarga, masyarakat, dan negara, terlebih jika gangguan jiwa tidak mendapat penanganan optimal (Zaman et al., 2024).

Secara global, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sekitar 50% pasien dengan gangguan jiwa kronis, termasuk skizofrenia, tidak patuh terhadap terapi jangka panjang, baik dalam konsumsi obat maupun kunjungan kontrol rutin. Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi skizofrenia/psikosis mencapai 7 per 1.000 rumah tangga, dengan sebagian penderita tidak menjalani pengobatan secara teratur (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Provinsi Jawa Tengah termasuk wilayah dengan prevalensi skizofrenia yang relatif tinggi dibandingkan provinsi lain di Indonesia.

Ketidakpatuhan pasien skizofrenia terhadap kontrol rutin memiliki dampak klinis dan sosial yang signifikan, termasuk risiko kekambuhan, rehospitalisasi berulang, persistensi gejala, penurunan kualitas hidup, serta peningkatan biaya perawatan (Vega et al., 2021). Puskesmas sebagai layanan kesehatan primer memiliki peran strategis dalam penanganan kesehatan jiwa di komunitas. Perawat yang bertugas di layanan primer berkontribusi signifikan dalam meningkatkan literasi kesehatan jiwa dan menurunkan stigma di masyarakat.

Survei pendahuluan di UPTD Puskesmas Ungaran mencatat 30 kasus skizofrenia pada tahun 2025, dengan hanya sekitar 66% pasien (20 dari 30) yang melakukan kontrol rutin. Belum terdapat penelitian serupa di lokasi ini sebelumnya, sehingga penelitian ini penting dilaksanakan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan peran perawat dalam program kesehatan jiwa dengan kepatuhan kontrol pasien skizofrenia di UPTD Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang.

METODE

Desain

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional.

Pertanyaan Penelitian

Apakah ada hubungan peran perawat dalam program kesehatan jiwa dengan kepatuhan kontrol pasien skizofrenia di UPTD Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang?

Sampel dan Setting

Populasi penelitian adalah seluruh keluarga/wali pasien skizofrenia yang terdaftar di UPTD Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang. Sampel berjumlah 48 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi: keluarga/wali yang mendampingi pasien skizofrenia selama minimal 6 bulan terakhir dan bersedia menjadi responden.

Variabel

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah peran perawat dalam program kesehatan jiwa. Variabel terikat adalah kepatuhan kontrol pasien skizofrenia,

Instrumen

Variabel peran perawat dalam program kesehatan jiwa diukur menggunakan kuesioner yang mencakup 20 pernyataan dengan skala Likert (1–5) meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, serta advokasi dan kolaborasi. Sedangkan Variabel kepatuhan kontrol pasien skizofrenia, yang diukur menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) yang telah terstandar.

Pengumpulan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu editing, scoring, coding, entry, dan cleaning. Tahap editing dilakukan dengan memeriksa kelengkapan dan kejelasan data yang diperoleh dari responden. Selanjutnya, pada tahap scoring, setiap jawaban responden diberikan skor sesuai dengan ketentuan kuesioner, yaitu skala Likert 5 poin untuk variabel peran perawat dan sistem penskoran MMAS-8 untuk variabel kepatuhan pengobatan. Tahap coding dilakukan dengan mengelompokkan hasil penilaian peran perawat ke dalam kategori sangat baik hingga sangat kurang, serta tingkat kepatuhan pengobatan ke dalam kategori tinggi, sedang, dan rendah. Data yang telah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam perangkat lunak SPSS pada tahap entry. Tahap terakhir adalah cleaning, yaitu pemeriksaan kembali data yang telah diinput untuk memastikan kelengkapan, konsistensi, dan kesesuaian data sebelum dilakukan analisis statistik.

Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dilaksanakan melalui empat tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, pengendalian kualitas data, dan terminasi. Pada tahap persiapan, peneliti mengurus perizinan penelitian, melakukan studi pendahuluan, memperoleh persetujuan etik (Ethical Clearance), serta menyiapkan instrumen penelitian berupa lembar persetujuan responden dan kuesioner penelitian. Tahap pelaksanaan meliputi penentuan responden sesuai kriteria inklusi, pemberian penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian, pengisian informed consent, serta pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibantu oleh dua orang perawat sebagai enumerator. Selanjutnya, pada tahap pengendalian kualitas data, peneliti memeriksa kelengkapan dan kesesuaian data yang telah terkumpul serta meminta responden melengkapi data apabila ditemukan kekurangan. Tahap terminasi dilakukan dengan menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak UPTD Puskesmas Ungaran atas dukungan selama penelitian serta menjamin kerahasiaan seluruh data yang diperoleh dari responden.

Analisis Data

Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel. Apabila terdapat sel dengan nilai frekuensi harapan kurang dari 5, digunakan uji Fisher's Exact Test sebagai konfirmasi.

Etika Penelitian

Peneliti menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan sesuai dengan Kode Etik Penelitian Kesehatan Nasional dan Deklarasi Helsinki. Aspek etika yang diterapkan meliputi pemberian informed consent kepada responden secara sukarela setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, menjaga anonimitas dan kerahasiaan data responden, menjamin perlakuan yang adil tanpa diskriminasi, serta memastikan penelitian memberikan manfaat dan tidak menimbulkan kerugian bagi responden. Selain itu, penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Universitas Karya Husada sebagai bukti bahwa seluruh proses penelitian telah memenuhi standar etik penelitian kesehatan yang berlaku.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin Pasien		
Laki-laki	13	27,1%
Perempuan	35	72,9%
Hubungan Pendamping		
Ibu	21	43,8%
Bapak	19	39,6%
Lainnya	8	16,6%
Total	48	100,0%

Berdasarkan tabel 1. Hasilnya bahwa karakteristik responden, penelitian ini melibatkan 48 keluarga/caregiver pasien skizofrenia di UPTD Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang dengan rerata usia 53,58 tahun (rentang 45–62 tahun), yang didominasi kelompok usia 55–59 tahun (43,7%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (58,3%), menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak berperan sebagai caregiver utama pasien skizofrenia. Lama pengobatan pasien paling banyak berada pada kisaran 3–5 tahun, dengan durasi terbanyak 3 tahun (22,9%), yang mengindikasikan sebagian besar pasien masih menjalani pengobatan jangka panjang pada fase awal hingga pertengahan. Berdasarkan hubungan keluarga, caregiver didominasi oleh orang tua pasien, yaitu ibu (43,8%) dan bapak (39,6%), sehingga menggambarkan bahwa tanggung jawab perawatan pasien skizofrenia masih terutama diemban oleh generasi yang lebih tua dalam keluarga.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peran Perawat dalam Program Kesehatan Jiwa

Kategori Peran Perawat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	12	25,0%
Sangat Baik	36	75,0%
Total	48	100,0%
Mean $\pm$ SD	88,00 $\pm$ 6,598	

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden menilai peran perawat dalam kategori sangat baik yaitu sebanyak 36 orang (75,0%), sedangkan yang menilai dalam kategori baik sebanyak 12 orang (25,0%). Nilai rata-rata skor peran perawat adalah 88,00 dengan standar deviasi 6,598, nilai minimum 76 dan maksimum 98.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kontrol Pasien Skizofrenia

Kategori Kepatuhan Kontrol	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kepatuhan Kurang	5	10,4%
Kepatuhan Sedang	43	89,6%
Total	48	100,0%

Mean $\pm$ SD 7,83 $\pm$ 0,519

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden berada dalam kategori kepatuhan sedang yaitu sebanyak 43 orang (89,6%), sedangkan yang berada dalam kategori kepatuhan kurang sebanyak 5 orang (10,4%). Nilai rata-rata skor kepatuhan kontrol adalah 7,83 dengan standar deviasi 0,519.

Tabel 4. Tabulasi Silang Peran Perawat dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Skizofrenia

Peran Perawat	Kepatuhan Kurang	Kepatuhan Sedang	Total	p-value
Baik	4 (33,3%)	8 (66,7%)	12 (100%)	0,003*
Sangat Baik	1 (2,8%)	35 (97,2%)	36 (100%)	
Total	5 (10,4%)	43 (89,6%)	48 (100%)	

(*Chi-Square, Fisher's Exact Test p = 0,011)

Berdasarkan Tabel 4, dari 36 responden yang menilai peran perawat sangat baik, sebanyak 35 orang (97,2%) memiliki kepatuhan sedang dan hanya 1 orang (2,8%) dengan kepatuhan kurang. Sebaliknya, dari 12 responden yang menilai peran perawat baik, terdapat 4 orang (33,3%) dengan kepatuhan kurang. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p = 0,003 (p < 0,05), dikonfirmasi dengan uji Fisher's Exact Test p = 0,011 (p < 0,05).

DISCUSSION

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (75,0%) menilai peran perawat dalam program kesehatan jiwa berada pada kategori sangat baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa perawat di UPTD Puskesmas Ungaran telah menjalankan peran dan fungsinya secara optimal dalam mendampingi pasien skizofrenia dan keluarganya di komunitas. Perawat memiliki peran yang sangat strategis dalam program kesehatan jiwa komunitas, meliputi peran sebagai pemberi asuhan (care giver), edukator, konselor, advokat, dan koordinator layanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Feradwiyanti et al. (2021) yang menunjukkan bahwa 70% perawat memiliki peran yang baik dalam pelayanan kesehatan jiwa masyarakat, dengan peran dominan sebagai pemberi asuhan keperawatan dan edukator. Muhith (2021) menegaskan bahwa perawat jiwa komunitas yang memiliki kompetensi komunikasi terapeutik dan pemberdayaan keluarga yang baik akan lebih mudah membangun kepercayaan, sehingga keluarga lebih kooperatif dalam mengikuti program pengobatan. Optimalisasi peran perawat di UPTD Puskesmas Ungaran kemungkinan besar didukung oleh program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) yang aktif berjalan, pelatihan kesehatan jiwa yang telah diikuti perawat, serta koordinasi lintas sektor yang memadai. Evaluasi program gangguan jiwa yang dilakukan secara berkala terbukti dapat mengidentifikasi hambatan pelayanan dan mendorong perbaikan proses secara berkelanjutan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia (89,6%) berada dalam kategori kepatuhan sedang, dan 10,4% dalam kategori kepatuhan kurang. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien telah memiliki kepatuhan yang memadai, masih terdapat ruang peningkatan menuju kepatuhan yang lebih tinggi. Kepatuhan kontrol pada pasien skizofrenia merupakan faktor kritis dalam mencegah kekambuhan dan mempertahankan kualitas hidup. Menurut WHO (2022), skizofrenia memengaruhi sekitar 21 juta orang di seluruh dunia dan ketidakpatuhan pengobatan menjadi salah satu penyebab utama kekambuhan serta perawatan berulang di rumah sakit jiwa. Silviyana et al. (2024) menemukan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia meliputi ketidakpatuhan minum obat, kurangnya dukungan keluarga, dan minimnya pemantauan oleh tenaga

kesehatan. Dukungan keluarga sebagai pendamping pasien memiliki peran signifikan dalam mempertahankan kepatuhan. Saiful et al. (2024) menemukan hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien skizofrenia dalam melakukan kontrol ($p < 0,05$). Temuan ini relevan dengan kondisi penelitian ini, di mana mayoritas pendamping pasien adalah ibu (43,8%) dan bapak (39,6%), yang secara umum memiliki ikatan emosional kuat sehingga diharapkan mampu memberikan dukungan yang konsisten.

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat dalam program kesehatan jiwa dengan kepatuhan kontrol pasien skizofrenia ($p = 0,003$). Pola tabulasi silang memperlihatkan bahwa pada kelompok yang menilai peran perawat sangat baik, proporsi kepatuhan sedang mencapai 97,2%, jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok yang menilai peran perawat baik (66,7%). Ini menegaskan bahwa semakin optimal peran perawat, semakin tinggi kepatuhan kontrol pasien skizofrenia. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ramadia et al. (2022) yang menyimpulkan bahwa peran petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan, motivasi, dan informasi merupakan faktor yang secara signifikan berkontribusi terhadap kepatuhan kontrol pasien gangguan jiwa. Glenasius dan Ernawati (2023) menunjukkan bahwa intervensi terstruktur berupa penyuluhan dan edukasi dari perawat kepada keluarga mampu meningkatkan pengetahuan secara bermakna dan berdampak positif pada keteraturan berobat pasien. Hubungan ini dapat dijelaskan melalui mekanisme di mana perawat berperan sebagai fasilitator yang menghubungkan sumber daya keluarga dengan kebutuhan pasien. Perawat yang secara aktif memberikan reinforcement positif dan motivasi kepada keluarga saat kunjungan rumah maupun di klinik, terbukti mampu meningkatkan dan mempertahankan motivasi keluarga dalam jangka panjang (Kartikasari et al., 2022).

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil. Penggunaan desain cross-sectional hanya mampu menggambarkan hubungan antara peran perawat dan kepatuhan kontrol pada satu waktu sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan kausal. Jumlah sampel yang relatif kecil (48 responden) menyebabkan sebagian syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi secara optimal dan berpotensi menurunkan kekuatan statistik penelitian. Pengumpulan data melalui kuesioner yang diisi oleh keluarga/wali pasien juga berisiko menimbulkan bias persepsi dan bias keinginan sosial (social desirability bias). Selain itu, penelitian yang dilakukan hanya di UPTD Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang membatasi generalisasi hasil ke wilayah lain dengan karakteristik yang berbeda. Penelitian ini juga belum mengendalikan berbagai faktor perancu yang dapat memengaruhi kepatuhan kontrol, seperti tingkat pendidikan, status ekonomi, jarak ke fasilitas kesehatan, stigma masyarakat, efek samping obat, dan lama sakit pasien, sehingga hasil yang diperoleh perlu ditafsirkan secara hati-hati.

Implikasi Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan kontrol pasien skizofrenia, sehingga menguatkan pentingnya optimalisasi peran perawat dalam pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunitas. Temuan ini memberikan implikasi bagi praktik keperawatan untuk lebih mengembangkan fungsi perawat sebagai edukator, konselor, dan pendamping keluarga melalui pemberian edukasi kesehatan jiwa yang berkelanjutan, pemantauan kepatuhan kontrol, serta kunjungan rumah secara rutin. Selain itu, keterlibatan aktif keluarga sebagai caregiver utama perlu terus diberdayakan melalui pendekatan yang kolaboratif dan humanis agar tercipta dukungan yang optimal bagi pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Dengan demikian, sinergi antara perawat, keluarga, dan layanan kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan kontrol, menurunkan risiko

kekambuhan, serta mendukung peningkatan kualitas hidup pasien skizofrenia secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Peran perawat dalam program kesehatan jiwa di UPTD Puskesmas Ungaran sebagian besar berada dalam kategori sangat baik (75,0%); (2) Kepatuhan kontrol pasien skizofrenia sebagian besar berada dalam kategori kepatuhan sedang (89,6%); dan (3) Terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat dalam program kesehatan jiwa dengan kepatuhan kontrol pasien skizofrenia ($p = 0,003$). Puskesmas diharapkan mempertahankan dan meningkatkan kualitas peran perawat melalui pelatihan berkelanjutan, supervisi berkala, dan penguatan SOP pelayanan kesehatan jiwa. Perlu dikembangkan program edukasi terstruktur bagi keluarga pasien skizofrenia guna meningkatkan kepatuhan dari kategori sedang menjadi tinggi, serta memperluas jangkauan kunjungan rumah secara rutin. Peneliti selanjutnya disarankan mengembangkan penelitian ini dengan desain yang lebih kuat, sampel yang lebih besar, serta mengeksplorasi faktor lain seperti dukungan sosial, stigma, dan akses layanan.

Konflik Kepentingan

Penulis dengan ini menyatakan bahwa penelitian ini dilaksanakan tanpa adanya konflik kepentingan, baik yang bersifat finansial, personal, maupun kelembagaan, yang dapat memengaruhi desain penelitian, pengumpulan data, analisis, interpretasi hasil, maupun penulisan laporan penelitian.

Sumber Pendanaan

Penelitian ini dilakukan dengan pembiayaan mandiri oleh penulis dan tidak menerima dana hibah, sponsor, atau dukungan dana dari lembaga pemerintah, institusi pendidikan, organisasi nirlaba, maupun pihak komersial manapun. Dengan demikian, penulis menjamin bahwa hasil dan kesimpulan yang disajikan dalam naskah ini merupakan karya ilmiah yang objektif dan bebas dari intervensi pihak eksternal.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada UPTD Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang atas izin dan kerjasamanya dalam pelaksanaan penelitian ini, serta kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi.

REFERENCES

- Feradwiyanti, R., Rahman, W. F., & Melani, R. A. (2021). Gambaran peran perawat dalam pelayanan kesehatan jiwa masyarakat di Puskesmas. *Jurnal Inovasi Penelitian (JIP)*, 2(2), 785–790.
- Glenasius, & Ernawati. (2023). Pengaruh intervensi perawat berbasis PDCA terhadap pengetahuan pasien dan keluarga tentang skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 11(1), 12–18.
- Happell, B., et al. (2019). The role of mental health nurses in promoting patient treatment adherence. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28(3), 678–690.
- Kartikasari, D., et al. (2022). Motivasi dan kepatuhan berobat pada keluarga penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 45–52.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Kemenkes RI.
- Milasari, N. M. D. H., & Triana, K. Y. (2021). Strategi perawat dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia: studi kualitatif. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 107–116.

- Ramadia, A., Aziz, A. R., & Eri, M. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol berobat orang dengan gangguan jiwa. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 10(1), 55–63.
- Vega, P., et al. (2021). Non-adherence in schizophrenia: a systematic review of clinical and economic impacts. *Journal of Psychopharmacology*, 35(4), 312–325.
- Waryantini, Amelia, R., & Harisman, L. (2021). Peran perawat dalam penerapan discharge planning dengan tingkat kepatuhan pasien gangguan jiwa untuk kontrol ulang. *Healthy Journal*, 10(1), 37–44.
- World Health Organization. (2022). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. Geneva: WHO.
- Zaman, B., Al Ridha, M., Husna, N., & Hidayat, M. (2024). Peran perawat dalam penerapan discharge planning dengan tingkat kepatuhan kontrol ulang pasien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 1–10.