



Faktor Ketidakpatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia

Silvia Agustina Ahmadi^{1*}, Prastiwi Puji Rahayu², Deasti Nurmaguphita³

¹⁻³ Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

*Penulis Korespondensi: silviaagustinaa98@gmail.com

Abstract. Long-term treatment adherence is critical for schizophrenia patients, yet non-adherence remains a significant global challenge, contributing to relapse, re-hospitalization, and increased healthcare costs. Understanding the underlying multidimensional factors is crucial for developing effective interventions. This systematic literature review aims to identify and categorize the dominant factors contributing to medication non-adherence among schizophrenia patients, based on current quantitative evidence (2019-2024). A systematic search of Google Scholar and PubMed targeted quantitative cross-sectional studies using the PICOST framework. Article selection followed PRISMA guidelines, and quality was assessed using the JBI Critical Appraisal Checklist. Seven articles were included in the final narrative synthesis. The synthesis confirms that non-adherence is multifactorial. Identified factors were categorized into three groups: (1) Patient-related factors (e.g., poor illness insight, feeling cured, treatment fatigue); (2) Treatment-related factors (e.g., medication side effects, therapy duration); and (3) System and social factors (e.g., low family support, stigma, poor therapeutic alliance). Non-adherence is a complex issue arising from the interplay of patient, treatment, and social factors. Low family support and poor patient knowledge consistently emerge as key determinants. Interventions require a holistic approach extending beyond pharmacotherapy, focusing on comprehensive psychosocial education for patients and families, active side-effect management, and strengthening the family's role in care.

Keywords: Family support; Literature Review; Medication Adherence; Non Compliance; Schizophrenia

Abstrak. Kepatuhan pengobatan jangka panjang sangat penting bagi pasien skizofrenia, namun ketidakpatuhan tetap menjadi tantangan global yang memicu kekambuhan, rawat inap ulang, dan peningkatan biaya layanan. Memahami faktor multidimensional yang mendasarinya krusial untuk intervensi efektif. Kajian literatur sistematis ini bertujuan mengidentifikasi dan mengategorikan faktor dominan yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia, berdasarkan bukti kuantitatif terkini (2019-2024). Penelusuran sistematis di Google Scholar dan PubMed menargetkan studi kuantitatif *cross-sectional* menggunakan kerangka PICOST. Seleksi artikel mengikuti pedoman PRISMA dan dinilai kualitasnya dengan JBI. Tujuh artikel dianalisis dalam sintesis naratif. Hasil sintesis menegaskan bahwa ketidakpatuhan bersifat multifaktorial. Faktor-faktor yang teridentifikasi dikategorikan menjadi tiga kelompok: (1) Faktor pasien (rendahnya pemahaman penyakit, merasa sembuh, kejenuhan); (2) Faktor pengobatan (efek samping obat, durasi terapi); dan (3) Faktor sistem dan sosial (rendahnya dukungan keluarga, stigma, hubungan terapeutik lemah). Ketidakpatuhan adalah isu kompleks akibat interaksi faktor pasien, terapi, dan sosial. Rendahnya dukungan keluarga dan pengetahuan pasien secara konsisten diidentifikasi sebagai determinan utama. Intervensi memerlukan pendekatan holistik yang melampaui farmakoterapi, berfokus pada edukasi psikososial bagi pasien dan keluarga, manajemen efek samping, dan penguatan peran keluarga.

Kata kunci: Dukungan Keluarga; Kepatuhan Pengobatan; Ketidakpatuhan; Skizofrenia; Tinjauan Literatur

1. LATAR BELAKANG

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat dan kronis yang memengaruhi sekitar 24 juta orang secara global (WHO, 2022). Gangguan ini dikategorikan sebagai kondisi yang melemahkan (*debilitating*), ditandai dengan distorsi pada pemikiran, persepsi, emosi, bahasa, kesadaran diri, dan perilaku. Dampaknya tidak hanya signifikan secara klinis tetapi juga fungsional, sering kali menyebabkan penderitaan personal yang berat, penurunan fungsionalitas dalam pekerjaan dan kehidupan sosial, serta peningkatan risiko mortalitas. Individu dengan skizofrenia memiliki kemungkinan dua hingga tiga kali lebih besar untuk meninggal lebih awal dibandingkan populasi umum, sering kali akibat penyakit fisik yang

dapat dicegah (Putri & Maharani, 2022). Di Indonesia, prevalensi skizofrenia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, mencapai 1,7 per 1.000 penduduk, yang berarti terdapat sekitar 400.000 individu yang hidup dengan kondisi ini.

Landasan utama manajemen terapi skizofrenia adalah farmakoterapi jangka panjang menggunakan obat antipsikotik. Pengobatan ini terbukti esensial untuk mengelola gejala akut, mempertahankan stabilitas, dan mencegah terjadinya kekambuhan (Putri & Maharani, 2022). Namun, efektivitas terapi ini sangat bergantung pada satu faktor krusial: kepatuhan pasien. Di sinilah letak tantangan klinis terbesar. Data Riskesdas (2018) memberikan gambaran yang mengkhawatirkan: meskipun 85% penderita di Indonesia dilaporkan mendapatkan obat, hanya 48,9% dari mereka yang rutin meminum obat dalam satu bulan terakhir.

Ketidapatuhan (non-compliance) ini merupakan masalah utama dalam praktik klinis dan menjadi prediktor terkuat dari luaran (outcome) yang buruk. Konsekuensi dari ketidapatuhan sangat merugikan, baik bagi pasien, keluarga, maupun sistem layanan kesehatan. Secara klinis, ketidapatuhan secara langsung berkorelasi dengan peningkatan tajam angka kekambuhan (relaps) (Hasanah et al., 2024), yang memicu perburukan gejala positif (halusinasi, waham) dan negatif (apati, penarikan sosial), serta meningkatkan frekuensi dan durasi rawat inap (rehospitalisasi). Setiap episode relaps berpotensi memperburuk prognosis jangka panjang dan menurunkan kualitas hidup pasien.

Dampak ketidapatuhan juga meluas ke unit keluarga, yang sering bertindak sebagai *caregiver* utama dalam konteks sosio-kultural Indonesia. Prasestiyo et al., (2024) mengungkapkan bahwa keluarga menghadapi beban (*caregiver burden*) yang sangat besar, mencakup aspek emosional (rasa bersalah, malu akibat stigma, kemarahan), beban sosial (isolasi dari masyarakat), dan beban finansial yang signifikan akibat biaya perawatan yang berulang dan hilangnya produktivitas (Hasanah et al., 2024). Meskipun berbagai penelitian telah mengidentifikasi bahwa faktor ketidapatuhan bersifat multidimensional mencakup faktor pasien, faktor pengobatan, faktor lingkungan/sosial, dan faktor sistem pelayanan (Esmiralda et al., 2022). Angka ketidapatuhan secara global dan nasional tetap tinggi secara persisten. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan yang signifikan antara pengetahuan akademis mengenai faktor risiko dan implementasi intervensi yang efektif di lapangan. Oleh karena itu, sebuah tinjauan literatur yang sistematis dan terfokus menjadi krusial. Kajian ini bertujuan untuk mengidentifikasi, mensintesis, dan menganalisis faktor-faktor dominan yang memengaruhi ketidapatuhan minum obat pada pasien skizofrenia, berdasarkan bukti-bukti empiris kuantitatif terbaru (2019-2024), guna merumuskan rekomendasi intervensi yang lebih tajam dan relevan dengan konteks pelayanan kesehatan saat ini.

2. KAJIAN TEORITIS

Kepatuhan pengobatan (adherence) didefinisikan oleh WHO sebagai kesesuaian perilaku pasien dengan rekomendasi tenaga kesehatan. Kepatuhan bukanlah karakter statis, melainkan proses dinamis yang dipengaruhi oleh lima dimensi: faktor sosial-ekonomi, sistem layanan, kondisi, terapi, dan pasien (Putri & Maharani (Putri & Maharani, 2022)). Dalam konteks skizofrenia, kelima dimensi ini menghadirkan tantangan yang unik dan lebih kompleks dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya. (1) Faktor terkait pasien (internal), faktor ini sering kali menjadi penghalang paling signifikan. Berbeda dengan penyakit fisik, skizofrenia secara langsung memengaruhi organ yang diperlukan untuk mengelola kepatuhan itu sendiri, yaitu otak. Kurangnya *insight* (tilikan) Sering disebut sebagai *anosognosia*, ini adalah manifestasi gejala dari penyakit (kerusakan lobus frontal), bukan sekadar penyangkalan. Pasien secara genuin tidak meyakini bahwa dirinya sakit dan tidak merasa membutuhkan pengobatan. Hal ini menjadi prediktor ketidakpatuhan yang sangat kuat, seperti yang dilaporkan Fillah & Kembaren (2022b) di mana 38% pasien tidak patuh karena "merasa sudah sembuh"

Gejala positif dan negatif sebagaimana gejala positif seperti waham curiga (keyakinan bahwa obat adalah racun) atau halusinasi perintah (suara yang menyuruh berhenti minum obat) secara aktif melawan upaya kepatuhan. Sementara itu, gejala negatif seperti avolisi (hilangnya motivasi), anhedonia, dan apatis membuat pasien tidak memiliki dorongan untuk melakukan aktivitas rutin, termasuk minum obat. Gangguan kognitif pada skizofrenia juga melibatkan defisit kognitif pada fungsi eksekutif (kesulitan merencanakan dan mengorganisasi) dan memori. Pasien mungkin lupa atau bingung mengenai jadwal pengobatan yang kompleks. Pengetahuan dan sikap sebagai tingkat pengetahuan yang rendah mengenai penyakit dan manfaat obat, serta sikap negatif terhadap pengobatan, terbukti berkorelasi signifikan dengan ketidakpatuhan Fitri & Savira (2022).

Selanjutnya yaitu (2) Faktor terkait terapi (pengobatan), karakteristik dari pengobatan itu sendiri merupakan faktor penting. Efek samping obat berupa obat antipsikotik, terutama generasi lama, memiliki profil efek samping yang tidak menyenangkan dan sering menjadi alasan utama penghentian obat (Fillah & Kembaren, 2022; Ramadhani et al., 2022). Ini termasuk gejala ekstrapiramidal (tremor, kaku, akatisia/kegelisahan berat), sedasi, disfungsi seksual, dan peningkatan berat badan metabolik yang signifikan, yang juga menimbulkan stigma. Durasi dan kompleksitas rejimen sebagai pengobatan skizofrenia bersifat jangka panjang, sering kali seumur hidup. Hal ini menimbulkan kebosanan atau "kelelahan terapi" (*treatment fatigue*) (Esmiralda et al., 2022). Rejimen yang rumit (misalnya, minum obat tiga kali sehari) lebih sulit dipatuhi daripada rejimen yang lebih sederhana.

Faktor lainnya berupa (3) Faktor psikososial dan lingkungan yang mana dukungan keluarga sebagai faktor eksternal yang paling konsisten dilaporkan dalam literatur. Dalam konteks Indonesia, keluarga adalah pilar perawatan. Dukungan keluarga yang tinggi dalam bentuk pengawasan minum obat (PMO), pemberian motivasi, dan fasilitasi ke layanan kesehatan secara signifikan meningkatkan kepatuhan (Siagian et al., 2022; Sofwan et al., 2023). Sebaliknya, keluarga dengan *Expressed Emotion* (EE) tinggi (sikap kritis, hostile, atau terlalu terlibat secara emosional) dapat meningkatkan stres pasien dan memperburuk kepatuhan. Stigma sosial yang terinternalisasi (rasa malu pada diri sendiri) dan stigma publik (diskriminasi) membuat pasien cenderung menyembunyikan penyakitnya dan enggan minum obat di depan umum.

Analisis lain berupa (4) Faktor sistem pelayanan kesehatan berupa aliansi terapeutik merupakan kualitas hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan (perawat, dokter) sangat penting. Hubungan yang buruk, di mana pasien merasa tidak didengar atau tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan, akan menurunkan kepercayaan dan kepatuhan (Dame Manalu & Yanti Siagian, 2019). Hambatan struktural sebagai aksesibilitas layanan menjadi penentu. Jarak geografis yang jauh ke fasilitas kesehatan, biaya transportasi, birokrasi yang rumit, dan ketersediaan obat yang tidak konsisten di Puskesmas menjadi penghalang nyata bagi kontinuitas pengobatan (Manalu E. & Siagian, 2019).

Kajian literatur ini akan mensintesis bukti empiris terbaru untuk memetakan faktor mana dari kerangka teoretis ini yang paling dominan dilaporkan dalam penelitian kuantitatif di Indonesia.

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain *literature review* sistematis untuk mengidentifikasi, menilai, dan mensintesis bukti-bukti kuantitatif terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. Strategi pencarian literatur dilakukan secara elektronik melalui dua database utama: Google Scholar dan PubMed. Proses pencarian dibatasi pada artikel yang dipublikasikan dalam rentang waktu 1 Januari 2019 hingga 31 Desember 2024 untuk menangkap bukti-bukti terbaru. Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci Boolean (AND/OR) dalam bahasa Indonesia dan Inggris: ("Faktor Ketidakpatuhan Minum Obat" OR "Factors of Uncompliance with Medication") AND ("Pasien Skizofrenia" OR "Schizophrenia Patients").

Kriteria inklusi yang digunakan adalah: (1) Subjek penelitian adalah pasien dengan diagnosis skizofrenia; (2) Desain studi adalah kuantitatif *cross-sectional*; (3) Artikel

dipublikasikan di Google Scholar atau PubMed; (4) Rentang publikasi antara 1 Januari 2019 hingga 31 Desember 2024; (5) Artikel menggunakan bahasa Indonesia atau Inggris; dan (6) Fokus utama artikel adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan atau ketidakpatuhan pengobatan. Kriteria eksklusi meliputi: (1) Artikel berbayar yang tidak dapat diakses penuh; (2) Artikel yang merupakan *repository*, *prosiding* konferensi, atau naskah publikasi skripsi/tesis; dan (3) Studi kualitatif atau *case report*.

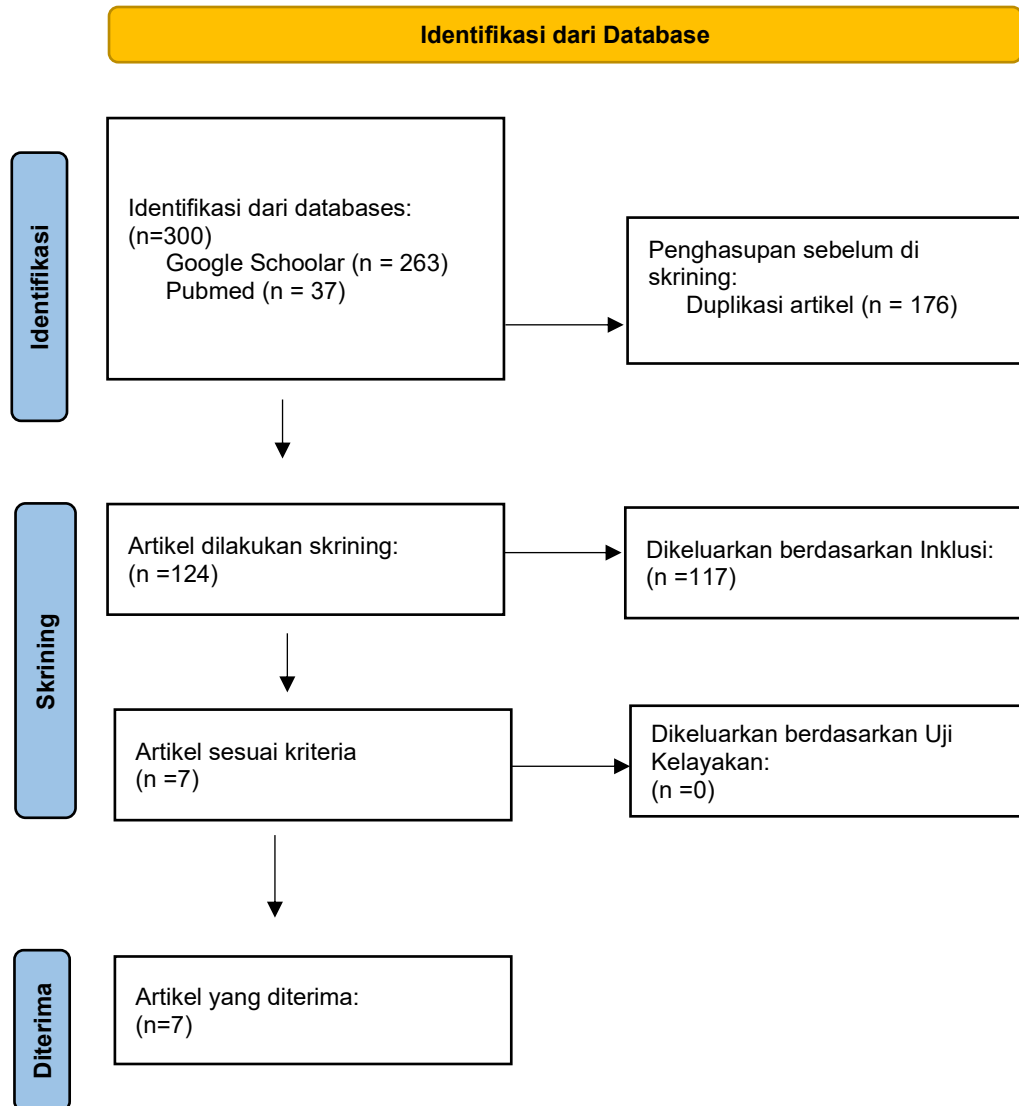
Proses seleksi artikel mengikuti alur *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Awalnya, 300 artikel teridentifikasi. Setelah eliminasi duplikasi ($n=176$), tersisa 124 artikel untuk disaring berdasarkan judul dan abstrak. Dari jumlah tersebut, 117 artikel dieksklusi karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi (misalnya, desain kualitatif, di luar rentang tahun). Tujuh (7) artikel lolos skrining dan dinilai kelayakannya secara penuh. Penilaian kualitas dan kelayakan artikel menggunakan instrumen *JBIC Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies*. Seluruh tujuh artikel memiliki skor kelayakan di atas 50% (berkisar antara 71,25% hingga 91%) dan diikutsertakan dalam sintesis akhir. Data dari tujuh artikel diekstraksi menggunakan formulir standar yang mencakup penulis, tahun, tujuan, desain, populasi/sampel, dan temuan utama. Sintesis data dilakukan secara naratif, di mana temuan-temuan dikelompokkan berdasarkan faktor-faktor yang teridentifikasi dan dibahas secara deskriptif.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil seleksi *literature review* didapatkan jurnal database Google Scholar 263 Jurnal PubMed 37 Jurnal. Sehingga total awal jurnal yang belum di checking duplikasi 300, kemudian didapat jumlah yang terduplikasi yaitu 124 buah sehingga artikel tersebut yang lolos duplikasi, setelah itu dilakukan skrining inklusi dan eksklusi masing-masing jurnal dan didapati 117 jurnal yang tereliminasi sehingga sisa 7 jurnal yang lolos kriteria inklusi . dari 7 jurnal tersebut dilakukan uji kelayakan sesuai checklist *JBIC Critical Appraisal : Penelitian Cross Sectional*. Hasil uji kelayakan artikel didapatkan 7 jurnal yang memiliki skor penelitian setidaknya nilai minimal 50%. jika skor $<50\%$ maka jurnal atau artikel dikatakan tidak layak untuk dijadikan studi *literature review*.

Hasil skoring ialah artikel 1 dengan skor 81,6%, artikel 2 dengan skor 85,6%, artikel 3 dengan skor 71,25%, artikel 4 dengan skor 100%, artikel 5 dengan skor 100%, artikel 6 skor 91,6%, artikel 7 dengan skor 83,3%. Artikel tersebut diketahui bahwa seluruh artikel memiliki skor $>50\%$ sehingga 7 artikel tersebut lolos uji kelayakan *JBIC Critical Appraisal* pada penelitian *cross sectional*. Pencarian literature artikel menggunakan *keyword* dan boolean

operator (AND, or NOT or AND NOT) yang digunakan untuk memperluas atau memfokuskan hasil pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan jurnal yang digunakan.



Gambar 1. Diagram PRISMA.

Tabel 1. Distribusi Artikel *Review*.

No	Judul/Penulis/Tahun	Negara	Tujuan Penelitian	Desain dan Subjek	Hasil Utama
1	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Skizofrenia Di Wilayah Kerja	Indonesia	Tujuan dari riset ini adalah untuk menyelidiki apakah faktor dukungan keluarga serta kedisiplinan dalam	Penelitian ini dirancang sebagai studi kuantitatif deskriptif-analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Sebanyak 75 responden	Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara kepatuhan minum obat dengan kekambuhan skizofrenia ($p = 0,004$). Karena nilai p lebih

No	Judul/Penulis/Tahun	Negara	Tujuan Penelitian	Desain dan Subjek	Hasil Utama
	Puskesmas Kumun (Ramadhani et al., 2022)		mengonsumsi obat memiliki hubungan dengan angka kekambuhan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kumun.	dilibatkan dalam penelitian ini, yang dipilih melalui teknik <i>purposive sampling</i> . Pengumpulan data primer dilakukan menggunakan instrumen kuesioner. Data yang terkumpul kemudian diproses melalui serangkaian tahapan standar, meliputi <i>editing, coding, processing</i> , dan <i>cleaning</i> , sebelum dianalisis lebih lanjut.	kecil dari level signifikansi 0,05 ($p < 0,05$), temuan ini mengonfirmasi adanya kaitan yang bermakna antara kedua variabel tersebut di wilayah kerja Puskesmas Kumun pada tahun 2021.
2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Gangguan Jiwa Melakukan Pengobatan Rutin ke Puskesmas Sidoadi Kecamatan Kota Kisaran Barat Kabupaten Asahan (Dame Manalu & Yanti Siagian, 2019)	Indonesia	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gangguan jiwa melakukan pengobatan rutin di Puskesmas Sidodadi Kecamatan Kisaran Kota Barat Wilayah Asahan.	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross-sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif analitik. Populasi target penelitian adalah 64 kepala keluarga pasien gangguan ansietas dan depresi. Seluruh populasi ini dijadikan sampel penelitian (total sampling). Proses pengumpulan data dilaksanakan melalui wawancara dengan panduan kuesioner. Data yang terkumpul dianalisis dalam dua tahap: univariat untuk deskripsi dan bivariat untuk menguji korelasi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap keluarga, dukungan keluarga, jarak Puskesmas, dukungan petugas kesehatan. Variabel yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan pasien gangguan jiwa untuk berobat secara rutin adalah dukungan tenaga kesehatan sebesar 5,8 kali.

No	Judul/Penulis/Tahun	Negara	Tujuan Penelitian	Desain dan Subjek	Hasil Utama
3	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Dengan Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia (Fitri & Savira, 2022)	Indonesia	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi terhadap kepatuhan minum obat dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia.	menggunakan uji Pearson. Penelitian ini menggunakan desain <i>Cross sectional</i> . Dengan menggunakan teknik <i>quota sampling</i> . Jumlah responden sebanyak 59 orang.	Hasil penelitian ini mengonfirmasi bahwa ketiga variabel yang diuji pengetahuan ($p=0,017$), sikap ($p=0,003$), dan motivasi ($p=0,016$) memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan kepatuhan minum obat. Temuan ini didasarkan pada data yang dikumpulkan dari pasien di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Bangka Belitung.
4	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia (Siagian et al., 2022)	Indonesia	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.	Penelitian ini dirancang sebagai studi kuantitatif yang menerapkan rancangan survei analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Populasi penelitian mencakup 39 pasien yang kemudian seluruhnya dilibatkan sebagai responden melalui teknik <i>total sampling</i> . Data primer dalam studi ini dikumpulkan dengan menggunakan instrumen kuesioner.	Hasil penelitian mengungkapkan gambaran yang serupa antara kedua variabel: mayoritas responden melaporkan dukungan keluarga yang rendah (59%), dan sejalan dengan itu, sebagian besar dari mereka (51,3%) juga memiliki kepatuhan minum obat yang rendah. Analisis lebih lanjut mengonfirmasi adanya hubungan yang sangat signifikan ($p < 0,001$) antara dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia di Puskesmas Sangkanhurip.
5	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan	Indonesia	Penelitian ini bertujuan untuk menganali	Studi ini menerapkan desain penelitian korelasional dengan pendekatan <i>cross-</i>	Temuan deskriptif menunjukkan bahwa mayoritas responden 76,7% memiliki dukungan keluarga

No	Judul/Penulis/Tahun	Negara	Tujuan Penelitian	Desain dan Subjek	Hasil Utama
6	Minum Obat Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta (Sofwan et al., 2023)	Indonesia	sis korelasi antara dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia yang menjalani perawatan di RSJD Surakarta.	<i>sectional</i> . Partisipan penelitian berjumlah 95 responden. Data primer dikumpulkan menggunakan dua instrumen kuesioner yang dirancang untuk mengukur variabel dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat	yang baik. Sebaliknya, kepatuhan minum obat didapati rendah pada sebagian besar responden 56,7%. Hasil uji Kendall's Tau mengonfirmasi adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di RSJD Surakarta ($p = 0,002$)
	Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam (Esmiralda et al., 2022)	Indonesia	Studi ini dirancang untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan pengobatan (minum obat) pada pasien skizofrenia.	Penelitian ini menerapkan desain analitik observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Populasi penelitian terdiri dari pasien skizofrenia paranoid beserta keluarganya. Sebanyak 60 responden direkrut sebagai sampel menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> . Pengumpulan data primer dilakukan melalui instrumen kuesioner, dan data yang terkumpul dianalisis secara statistik menggunakan Uji Fisher (Fisher's Exact Test).	Hasil analisis Uji Fisher menunjukkan bahwa mayoritas variabel yang diteliti memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan kepatuhan minum obat. Faktor-faktor tersebut meliputi usia ($p < 0,001$), jenis kelamin ($p = 0,006$), pendidikan ($p = 0,020$), pekerjaan ($p = 0,004$), lama pengobatan ($p = 0,018$), dan dukungan keluarga ($p < 0,001$). Sebaliknya, status perkawinan ($p = 0,844$) merupakan satu-satunya variabel yang ditemukan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.
7	Karakteristik dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi	Indonesia	Studi ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik	Penelitian ini dirancang sebagai studi deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Sampel penelitian	Analisis deskriptif menunjukkan bahwa responden didominasi oleh laki-laki (52%). Distribusi usia terbagi hampir merata antara

No	Judul/Penulis/Tahun	Negara	Tujuan Penelitian	Desain dan Subjek	Hasil Utama
	Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia (Fillah & Kembaren, 2022)		pasien serta mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di RS Marzoeeki Mahdi, Bogor.	berjumlah 100 pasien yang diperoleh dari Poliklinik Psikiatri Reguler RS Marzoeeki Mahdi, Bogor, Provinsi Jawa Barat. Pemilihan responden dilakukan dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . Data primer dikumpulkan melalui instrumen kuesioner yang terdiri dari dua item pertanyaan [terkait kepatuhan dan faktor-faktornya].	kelompok 26-35 tahun (41%) dan kelompok usia di atas 35 tahun (40%). Mayoritas responden (51%) memiliki latar belakang pendidikan SMU-Diploma, dengan domisili utama di wilayah Kabupaten Bogor (38%) dan Kota Bogor (34%). Temuan utama penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (58%) tergolong tidak patuh dalam mengonsumsi obat. Dua alasan utama yang paling banyak diidentifikasi sebagai faktor penyebab ketidakpatuhan adalah persepsi "merasa sudah sembuh" (38%) dan munculnya "rasa bosan" (30%).

Hasil sintesis naratif dari tujuh artikel kuantitatif *cross-sectional* yang dianalisis (Dame Manalu & Yanti Siagian, 2019; Esmiralda et al., 2022; Fillah & Kembaren, 2022; Fitri & Savira, 2022; Ramadhani et al., 2022; Siagian et al., 2022; Sofwan et al., 2023), mengkonfirmasi bahwa ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia adalah fenomena multifaktorial yang kompleks. Temuan utama dari literatur yang dikaji dapat dikategorikan ke dalam tiga domain utama.

a. Faktor Sistem Sosial dan Lingkungan

Faktor ini muncul sebagai temuan yang paling konsisten dan signifikan secara statistik di sebagian besar literatur yang dianalisis didominasi dukungan keluarga. Lima dari tujuh studi secara eksplisit mengidentifikasi hubungan kuat antara dukungan keluarga yang rendah dan tingkat kepatuhan yang rendah (Dame Manalu & Yanti Siagian, 2019; Fitri & Savira, 2022; Ramadhani et al., 2022; Siagian et al., 2022; Sofwan et al., 2023). Studi Siagian et al. (2022) melaporkan bahwa 59% responden

yang memiliki dukungan keluarga tidak baik juga tergolong tidak patuh minum obat. Serupa, Sofwan et al. (2023) menemukan bahwa mayoritas (56,7%) pasien dengan kepatuhan rendah juga memiliki dukungan keluarga yang kurang baik. Dukungan keluarga ini mencakup berbagai aspek, mulai dari sikap positif (Dame Manalu & Yanti Siagian, 2019; Mutiara & Prasestiyo, 2024), motivasi yang diberikan (Fitri & Savira, 2022), hingga tindakan instrumental seperti mengawasi minum obat dan mengantar berobat. Selain dukungan keluarga, faktor lingkungan lain yang teridentifikasi sebagai penghambat adalah jarak geografis ke fasilitas kesehatan dan dukungan yang dirasakan dari tenaga kesehatan (Dame Manalu & Yanti Siagian, 2019).

Temuan ini memunculkan peran sentral keluarga sebagai pilar sekaligus tantangan, temuan paling konsisten dalam tinjauan ini adalah peran sentral dukungan keluarga (Fitri & Savira, 2022; Siagian et al., 2022; Sofwan et al., 2023). Hal ini sangat relevan dalam konteks sosio-kultural Indonesia yang kolektivistik, di mana de-institusionalisasi menempatkan keluarga sebagai *caregiver* utama. Temuan ini sejalan dengan meta-analisis di negara-negara Asia oleh (Phan & T (2023), yang menegaskan bahwa intervensi berbasis keluarga secara signifikan meningkatkan kepatuhan. Namun, ketergantungan pada keluarga ini juga memiliki dua sisi. Ketika keluarga tidak memiliki pengetahuan yang memadai seperti yang ditunjukkan oleh Fitri & Savira (2022) yang menemukan korelasi kuat antara pengetahuan keluarga dan kepatuhan maka dukungan tersebut tidak efektif. Keluarga mungkin bingung, frustrasi, atau bahkan mempercayai mitos tentang pengobatan. Lebih jauh, literatur eksternal menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat terhambat oleh tingginya beban *caregiver* (*caregiver burden*). Merawat anggota keluarga dengan skizofrenia sering kali menyebabkan kelelahan fisik, emosional (termasuk *burnout*), dan finansial (Sembiring & Hapsari, 2022). Kelelahan inilah yang pada akhirnya mengikis kapasitas keluarga untuk memberikan dukungan yang konsisten dan pengawasan minum obat (PMO) yang efektif. Selain itu, fenomena *Expressed Emotion* (EE) tinggi sikap keluarga yang kritis, hostile, atau terlalu terlibat secara emosional (*over-involvement*) telah terbukti secara global menjadi prediktor kuat kekambuhan (Girma et al., 2021). Keluarga yang kritis mungkin menghukum pasien atas ketidakpatuhannya atau menyalahkannya atas gejala yang muncul, yang justru memperburuk masalah dan memicu stres serta penolakan pengobatan dari pasien.

Implikasi klinisnya jelas: intervensi keperawatan tidak cukup hanya "melibatkan" keluarga, tetapi harus "memberdayakan" mereka. Program psikoedukasi keluarga,

seperti yang diadvokasi oleh Keliat & S (2020) dalam konteks Indonesia, sangat krusial. Psikoedukasi ini harus berfokus ganda: (1) Meningkatkan literasi kesehatan jiwa (penyebab, gejala, pentingnya obat), dan (2) Memberikan keterampilan praktis dalam manajemen stres, komunikasi suportif (non-kritis), dan cara mengatasi *caregiver burden*.

Temuan berupa faktor sistemik aksesibilitas dan aliansi terapeutik yaitu mengenai "jarak" ke fasilitas kesehatan dan "dukungan tenaga kesehatan" yang rendah (Dame Manalu & Yanti Siagian, 2019) menyoroti hambatan sistemik. Di negara kepulauan seperti Indonesia dengan geografi yang menantang, akses ke layanan psikiatri spesialis masih terpusat di kota besar. Ini adalah area di mana inovasi layanan sangat diperlukan. Pemanfaatan *telepsychiatry* (telepsikiatri) pasca-pandemi COVID-19 telah terbukti layak untuk pemantauan kepatuhan, psikoedukasi jarak jauh, dan konsultasi (Misdrum et al., 2022). Studi oleh Büch & al. (2022) juga menunjukkan potensi aplikasi *smartphone* (mengingat minum obat, memantau *mood*) sebagai alat bantu kepatuhan digital yang dapat menjembatani kesenjangan akses.

Hubungan yang buruk dengan tenaga kesehatan (aliansi terapeutik yang lemah) adalah racun bagi kepatuhan. Pasien yang merasa dihakimi, tidak didengar, atau hanya diberi resep dalam 5 menit tanpa penjelasan, tidak akan termotivasi untuk patuh. Implementasi SDM O'Donoghue & al. (2021) adalah kunci untuk memperbaiki aliansi ini, mengubah perawat dari sekadar "pemberi obat" menjadi "mitra pemulihan".

b. Faktor Terkait Pasien

Faktor-faktor internal dari pasien sendiri memainkan peran krusial. Temuan yang paling menonjol adalah kurangnya tilikan (*insight*) terhadap penyakit, pengetahuan, dan motivasi. Fillah & Kembaren (2022) melaporkan alasan ketidakpatuhan tertinggi adalah "merasa sudah sembuh" (38%), sebuah cerminan langsung dari *insight* yang buruk. Hal ini didukung oleh Ramadhani et al. (2022) yang juga mengidentifikasi persepsi kesembuhan sebagai alasan penghentian obat. Selanjutnya, tingkat pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakit dan pengobatan ditemukan berkorelasi signifikan dengan kepatuhan. Fitri & Savira (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik (POR=6,316) dan sikap positif (POR=5,100) secara signifikan meningkatkan kemungkinan patuh. Faktor internal lain yang teridentifikasi adalah "bosan" (30%) dan "malas" (28%) (Fillah & Kembaren, 2022), yang terkait erat dengan durasi pengobatan dan gejala negatif skizofrenia itu sendiri.

Temuan berupa *insight* yang buruk berupa gejala neurobiologis dan bukan penyangkalan moral yang mana bahwa "merasa sudah sembuh" adalah alasan utama ketidakpatuhan (Fillah & Kembaren, 2022) sangat penting secara klinis. Ini menegaskan bahwa ketidakpatuhan sering kali bukan pilihan yang disengaja (*deliberate non-adherence*), melainkan manifestasi dari *anosognosia*. Anosognosia adalah ketidakmampuan patologis untuk menyadari adanya penyakit, yang diyakini terkait dengan disfungsi sirkuit fronto-parietal di otak sebagai bagian dari patofisiologi skizofrenia itu sendiri (David et al., 2020; Jauhar & al., 2021). Pasien yang tidak merasa sakit tidak akan melihat alasan logis untuk meminum obat yang (dalam persepsi mereka) tidak diperlukan dan menimbulkan efek samping yang tidak menyenangkan.

Hal ini menciptakan dilema terapeutik: bagaimana mengobati seseorang yang tidak percaya bahwa mereka sakit? Literatur terbaru menunjukkan bahwa konfrontasi langsung ("Anda sakit, Anda harus minum obat") tidak efektif dan justru merusak aliansi terapeutik. Sebaliknya, intervensi keperawatan psikososial seperti *Metacognitive Training (MCT)* dan wawancara motivasi (*motivational interviewing*) lebih berhasil (Joosten et al., 2021). Pendekatan ini tidak memaksa pasien menerima label "skizofrenia", melainkan membantu mereka membangun *insight* secara bertahap dengan mengeksplorasi diskrepansi antara tujuan hidup pasien (misal: "Saya ingin bekerja lagi") dan realitas gejalanya (misal: "Tetapi suara-suara itu membuat saya sulit fokus"). Temuan Fitri & Savira (2022) mengenai pentingnya pengetahuan dan sikap mendukung hal ini; psikoedukasi yang efektif bukan hanya memberi informasi, tetapi membangun *insight* fungsional. Paradoksnya, stigma juga berperan di sini. Studi oleh Gier & al. (2020) menunjukkan bahwa pasien dengan *insight* yang *lebih baik* (sadar mereka sakit) mungkin justru *lebih rentan* terhadap non-kepatuhan jika mereka mengalami stigma internal yang tinggi. Mereka mungkin secara sengaja menyembunyikan atau menghentikan pengobatan untuk menghindari diskriminasi dan label "sakit jiwa" dari masyarakat.

c. Faktor Terkait Terapi (Pengobatan)

Faktor yang berhubungan langsung dengan obat antipsikotik juga dilaporkan. Efek samping obat diidentifikasi sebagai alasan ketidakpatuhan pada 23% responden dalam studi Fillah & Kembaren (2022), dan juga disebut dalam studi Ramadhani et al. (2022) sebagai "tidak tahan efek samping". Selain itu, Esmiralda et al. (2022) menemukan hubungan signifikan antara lama pengobatan dengan kepatuhan. Paradoksnya, semakin

lama pasien menjalani pengobatan, semakin besar risiko kebosanan, yang pada gilirannya dapat menurunkan kepatuhan.

Menimbang beban pengobatan berupa efek samping dan kelelahan terapi menjadi temuan mengenai efek samping (Fillah & Kembaren, 2022; Ramadhani et al., 2022) dan "kebosanan" akibat terapi jangka panjang (Esmiralda et al., 2022) menyoroti beban subjektif dari pengobatan. Pasien sering kali berada dalam "trade-off" yang sulit: antara gejala psikotik yang menakutkan dan efek samping obat yang menumpulkan. Studi oleh Loo et al. (2021) menemukan bahwa pengalaman subjektif pasien terhadap pengobatan jauh melebihi penilaian objektif dokter adalah prediktor kepatuhan yang lebih kuat. Efek samping ini bukan hanya tremor. Literatur modern menekankan dampak besar dari efek samping metabolik (sindrom metabolik) seperti peningkatan berat badan yang drastis, diabetes tipe 2, dan dislipidemia, yang umum terjadi pada antipsikotik generasi kedua (Carbon & Correll, 2019). Peningkatan berat badan ini tidak hanya berisiko secara medis, tetapi juga memperburuk citra diri dan meningkatkan stigma sosial, memberikan alasan kuat bagi pasien untuk berhenti.

Ketika pasien melaporkan "bosan" (Fillah & Kembaren, 2022), ini mungkin merupakan sinyal kelelahan terapi (*treatment fatigue*). Hal ini menunjukkan kegagalan sistem dalam beralih dari model paternalistik ("pasien harus minum obat") ke model *shared decision-making* (SDM) atau pengambilan keputusan bersama (Joosten et al., 2021; O'Donoghue & al., 2021). Dalam model SDM, perawat dan dokter berdiskusi secara terbuka dengan pasien mengenai pilihan terapi, target gejala, dan *trade-off* efek samping yang bisa diterima pasien. Di sinilah letak pentingnya antipsikotik *Long Acting Injectables* (LAIs). Temuan bahwa pasien "bosan" atau "malas" (Fillah & Kembaren, 2022) mengindikasikan bahwa LAIs sangat kurang dimanfaatkan. LAIs memindahkan beban kepatuhan dari 365 kali per tahun (minum obat harian) menjadi hanya 12 atau 4 kali per tahun (suntikan). Meta-analisis oleh Haddad & al. (2020) mengkonfirmasi bahwa LAIs secara signifikan lebih unggul daripada antipsikotik oral dalam mencegah kekambuhan dan rehospitalisasi, *justru karena* mereka mengatasi masalah kepatuhan harian secara langsung.

Temuan dari tinjauan literatur ini mengkonfirmasi bahwa ketidakpatuhan pengobatan pada skizofrenia bukanlah masalah tunggal, melainkan sebuah sindrom kompleks yang merefleksikan interaksi dinamis antara penyakit, individu, lingkungan sosial, dan sistem pelayanan. Pembahasan ini akan mengkontekstualisasikan temuan-temuan tersebut dengan

literatur yang lebih luas, dengan fokus pada implikasi klinis untuk praktik keperawatan jiwa di Indonesia.

Keterbatasan utama dari tinjauan ini adalah fokus pencarian yang sempit. Meskipun dibatasi pada tahun 2019-2024 untuk mendapatkan bukti terbaru, hal ini (beserta kriteria inklusi yang ketat) menghasilkan jumlah artikel yang dianalisis hanya tujuh buah. Selain itu, semua studi yang dianalisis berasal dari konteks Indonesia, yang sangat baik untuk relevansi lokal, namun membatasi generalisasi temuan ke konteks budaya lain. Secara metodologis, semua studi yang dianalisis menggunakan desain *cross-sectional*. Desain ini hanya mampu mengidentifikasi hubungan atau korelasi (misalnya, antara dukungan keluarga rendah dan kepatuhan rendah) dan tidak dapat menentukan kausalitas (sebab-akibat). Bisa jadi, kepatuhan yang rendah dan kekambuhan yang sering justru menyebabkan dukungan keluarga terkikis (kelelahan *caregiver*), bukan hanya sebaliknya.

Terakhir, sebagian besar studi mengandalkan pengukuran kepatuhan melalui *self-report* (kuesioner kepada pasien atau keluarga), yang rentan terhadap bias ingatan (*recall bias*) atau bias keinginan sosial (*social desirability bias*), di mana responden mungkin melaporkan kepatuhan yang lebih baik daripada perilaku sebenarnya.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia adalah masalah kompleks yang disebabkan oleh interaksi berbagai faktor. Berdasarkan tinjauan literatur sistematis terhadap tujuh studi kuantitatif, faktor-faktor tersebut dapat dikategorikan menjadi faktor pasien (internal), faktor sosial (eksternal), dan faktor terapi. Dukungan keluarga, pengetahuan pasien, dan persepsi pasien terhadap penyakitnya (merasa sembuh) merupakan prediktor terkuat dari ketidakpatuhan.

Berdasarkan temuan penelitian ini, disarankan agar intervensi keperawatan jiwa berfokus tidak hanya pada pasien, tetapi juga bersifat family-centered dengan menjadikan psikoedukasi keluarga sebagai standar pelayanan yang menekankan peran keluarga sebagai PMO, manajemen beban caregiver, serta deteksi dini efek samping obat. Layanan kesehatan diharapkan mengembangkan sistem monitoring kepatuhan yang proaktif di tingkat primer seperti Puskesmas, memastikan ketersediaan obat, dan mengurangi hambatan struktural melalui inovasi seperti telehealth atau kunjungan rumah. Selain itu, penelitian selanjutnya perlu dilakukan dengan desain longitudinal untuk memantau dinamika kepatuhan dari waktu ke waktu serta pendekatan kualitatif guna menggali lebih dalam pengalaman subjektif pasien, termasuk faktor emosional seperti kejenuhan terhadap pengobatan jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta atas dukungan dan fasilitas yang diberikan selama proses penelitian ini berlangsung. Terima kasih juga disampaikan kepada Prastiwi Puji Rahayu, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J dan Deasti Nurmaguphita, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J selaku pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, dan bimbingan yang konstruktif selama penyusunan skripsi yang menjadi dasar naskah ini.

DAFTAR REFERENSI

- Büch, S., & al., et. (2022). Digital health interventions for medication adherence in schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *NPJ Digital Medicine*, 5(1), 78.
- Carbon, M., & Correll, C. U. (2019). Clinical management of metabolic side effects of antipsychotics. *Current Opinion in Psychiatry*, 32(5), 384–392.
- Dame Manalu, E., & Yanti Siagian, N. D. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Gangguan Jiwa Melakukan Pengobatan Rutin Ke Puskesmas Sidodadi Kecamatan Kota Kisaran Barat Kabupaten Asahan Tahun 2018. *Jurnal Penelitian Kesmas*, 2(1), 93–99. <https://doi.org/10.36656/jpkpsy.v2i1.171>
- David, A. S., Pedersen, M. L., & Ffytche, D. H. (2020). The diagnostic utility of anosognosia (unawareness of illness) in schizophrenia spectrum disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(3), 229–235.
- Esmiralda, N., Sahreni, S., & Aprillia, B. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 12(1), 44–57. <https://doi.org/10.37776/zked.v12i1.968>
- Fillah, M. I. A., & Kembaren, L. (2022). Karakteristik dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 1(2), 1–11.
- Fitri, N., & Savira, C. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan , Sikap dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Dengan Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. 6(1), 12–18.
- Gier, C., & al., et. (2020). The impact of internalized stigma on medication adherence in patients with schizophrenia. *Psychiatry Research*, 284, 112773.
- Girma, E., Tesfaye, M., & Dehning, S. (2021). Expressed emotion, relapse, and perceived burden among caregivers of people with schizophrenia: A systematic review. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(5), 584–596.
- Haddad, P. M., & al., et. (2020). Long-acting injectable antipsychotics for schizophrenia: A systematic review and meta-analysis of relapse/rehospitalisation rates. *Journal of Psychopharmacology*, 34(8), 821–835.
- Hasanah, N., Rahmawati, A., & Pamungkas, B. A. (2024). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung The Corelation Of Adherence To Taking Medications With

- Recurrence In Schizophrenic Patients In The Kutilang Room Of The Psychiatric. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1). <https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK%7C97>
- Jauhar, S., & al., et. (2021). The neurobiology of insight in psychosis: A systematic review. *Schizophrenia Bulletin*, 47(2), 558–572.
- Joosten, E., De Witte, M., Vanleke, D., & Van Rompaey, D. (2021). Shared decision-making in mental health: A systematic review of the effectiveness of interventions. *Psycho-Social-Socio-Economic-Review*, 16(2), 7–26.
- Keliat, B. A., & S, A. P. (2020). Penurunan stigma dan peningkatan pemberdayaan keluarga dengan skizofrenia melalui program psikoedukasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 10–18.
- Loo, J., Bota, R. G., & Wu, C. H. (2021). The subjective experience of antipsychotic medication: A qualitative study. *Journal of Mental Health*, 30(4), 485–492.
- Manalu E., D., & Siagian, N. D. Y. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Gangguan Jiwa Melakukan Pengobatan Rutin Ke Puskesmas Sidodadi Kecamatan Kota Kisaran Barat Kabupaten Asahan Tahun 2018. *Jurnal Penelitian Kesmas*, 2(1), 93–99. <https://doi.org/10.36656/jpksy.v2i1.171>
- Misdram, M., Abdullah, R., & R, A. A. (2022). Pemanfaatan telepsikiatri untuk pemantauan kepatuhan pasien skizofrenia di layanan primer. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(3), 301–308.
- Mutiara, E., & Prasestiyo, H. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(28 September 2024), 474–479.
- O'Donoghue, B., & al., et. (2021). Shared decision-making in the new era of mental health care: A review. *The Lancet Psychiatry*, 8(11), 995–1004.
- Phan, T. T., & T, M. L. (2023). Family-based interventions to improve medication adherence in schizophrenia: A systematic review and meta-analysis in Asian countries. *International Journal of Social Psychiatry*, 69(1), 15–28.
- Prasestiyo, H., Nurachmah, E., Nurmaguphita, D., Dewi, S. U., & Maria, R. (2024). Caregiver ' s Perceptions About the Caregiver Burden Experience While Caring for Cancer Patients. *African Journal of Biomedical Research*, 27(4s), 14120–14126. <https://doi.org/https://doi.org/10.53555/AJBR.v27i4S.7153>
- Putri, I. A., & Maharani, B. F. (2022). Skizofrenia: Suatu Studi Literatur. *Journal of Public Health and Medical Studies*, 1(1), 1–12.
- Ramadhani, N., Wati, D. F., & Amelia, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun. *REAL in Nursing Journal*, 5(1), 37. <https://doi.org/10.32883/rnj.v5i1.1640>
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Lembaga Penerbit Balitbangkes. https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf

- Sembiring, R., & Hapsari, W. (2022). Beban perawat (caregiver burden) keluarga dalam merawat pasien skizofrenia: Sebuah studi fenomenologi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 115–124.
- Siagian, I. O., Siboro, E. N. P., & Julyanti. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 60–65. <https://doi.org/10.46815/jk.v11i2.102>
- Sofwan, M., Kurniawan, S. T., & Rakhmawati, N. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Rsjd Surakarta*. 75.
- WHO. (2022). Mental Disorders Fact Sheet. In *World Health Organization*.