

Available online at : <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/>

Jurnal Kesehatan

| ISSN (Print) 2085-7098 | ISSN (Online) 2657-1366 |



Literature Review

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA

Shinta Dewi Kasih Bratha¹ , Anisa Febristi² , Raden Surahmat³ , Salis Miftahul Khoeriyah⁴ , Yafi Sabila Rosyad⁴ , Ainil Fitri⁵ , Yohanes Andy Rias⁶ 

¹ STIKes Tengku Maharatu Pekanbaru, Riau, Indonesia² Akademi Keperawatan Baiturahmah Padang, Sumatera Barat, Indonesia³ STIKes Bina Husada Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia⁴ STIKes Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia⁵ Universitas Abdurrah Pekanbaru, Riau, Indonesia⁶ Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Jawa Timur, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: September 29, 2020

Revised: October 06, 2020

Accepted: October 21, 2020

Available online: October 31, 2020

KEYWORDS

Kekambuihan; Skizofrenia; Relapse

CORRESPONDENCE

Salis Miftahul Khoeriyah

E-mail: miftahul.khoeriyah@gmail.com

A B S T R A C T

Latar Belakang: Penderita Skizofrenia seringkali mengalami kekambuihan setelah kembali ke masyarakat. Hal ini menjadi persoalan serius karena banyak faktor yang menjadikannya pencetus kekambuihan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hasil-hasil penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuihan pasien skizofrenia.

Metode: Penelitian ini menggunakan strategi penelusuran artikel penelitian dari tahun 2015 hingga 2020 dengan database *pubmed* dan *google scholar* dan menggunakan kata kunci tertentu. Sebanyak 14 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dinilai dengan *Duffy's Critical Appraisal Approach* sehingga terpilih 8 artikel yang masuk ke dalam *superior average* dengan rata-rata skor 278.

Hasil: Hasil telaah pada 8 artikel menunjukkan bahwa sebagian besar faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuihan antara lain karakteristik pasien, kepatuhan minum obat (6 artikel), dan dukungan sosial (5 artikel).

Simpulan: Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuihan skizofrenia antara lain karakteristik responden (pendidikan, pekerjaan, usia, riwayat keluarga), kepatuhan minum obat, dukungan sosial dan dukungan keluarga

Background: Schizophrenics experience relapses after returning to society. This is a serious problem because many factors trigger relapse.

Purpose: This study aims to analyze the results of studies related to the factors that affect recurrence of schizophrenic patients.

Method: The research used a search for research article strategies from 2015 to 2020 with published databases and *google scholar* and using certain keywords. A total of 14 articles were in accordance with the inclusion criteria using *Duffy's Critical Appraisal Approach* so that 8 articles were selected into the superior average with an average score of 278.

Result: The results of the review on 8 articles show that most of the factors that influence recurrence, among others, are encouraged taking medication (6 articles), and social support (5 articles).

Conclusion: Factors that influence schizophrenia recurrence include respondent factors (education, age, family history), depending on taking medication, social support and family support.

PENDAHULUAN

Skizofrenia (SZ) merupakan gangguan mental yang berat ditandai dengan delusi, halusinasi, ketidakmampuan untuk mengorganisasi ide pada saat berbicara dan kekacauan dalam tingkah laku [1]. Secara umum penderita Skizofrenia mengalami

distorsi dalam berpikir, emosi, bahasa, mempersepsikan suatu hal dan berperilaku [2]. Gejala psikosis semakin memperburuk kondisi karena pasien SZ kesulitan dalam membedakan kenyataan dengan pikirannya sendiri [3].

WHO memperkirakan penderita SZ sebanyak 20 juta orang di seluruh dunia dengan angka kematian 2-3 kali lebih banyak pada

kaum muda. [4]. Menurut Orrico-Sánchez et al., prevalensi terbanyak penderita SZ berusia usia 35-54 tahun dan 76% lebih umumnya dialami oleh pria dibandingkan wanita. Berdasarkan Rikesdas tahun 2018, angka penderita SZ di Indonesia sekitar 282.654 dengan jumlah tertinggi di Bali, D.I.Yogyakarta, dan NTB dengan terbanyak di pedesaan [6].

Dampak SZ menjadi salah satu dari 15 penyebab utama yang berdampak pada kecacatan di seluruh dunia dan menurunkan kualitas hidup baik bagi pasien dan keluarganya [7] [5]. Produktivitas menurun pada pasien dalam waktu jangka panjang dapat meningkatkan beban biaya yang besar bagi keluarga, Negara dan pemerintah [8]. Oleh karena itu penanganan yang efektif dan tepat sangat dibutuhkan dalam penatalaksanaan pasien dengan kasus SZ.

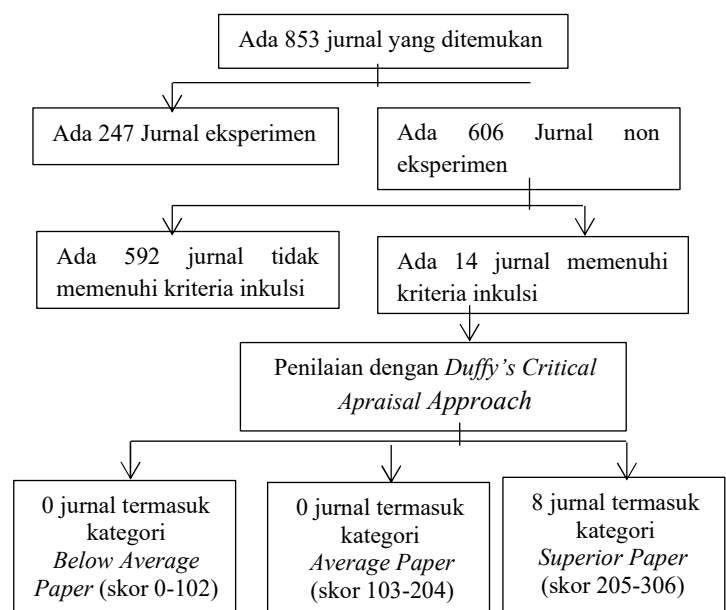
Saat ini penerapan penanganan pelayanan pada penderita SZ yang paling efektif baru dilakukan di institusi khusus yang menangani kasus gangguan jiwa. Penanganan di Rumah sakit jiwa atau klinik khusus jiwa dilakukan dengan komperhensif meliputi terapi psikofarmaka yang dikombinasikan dengan terapi modalitas, terapi psikologis, dukungan sosial, dan rehabilitasi sehingga memungkinkan pasien untuk mengelola kondisi mereka [9]. Di sisi lain, penerapan berbasis masyarakat belum optimal. Petugas kesehatan yang ada di tingkat pelayanan primer bahkan masih memiliki pemahaman yang belum memadai tentang cara perawatan pasien Jiwa di masyarakat, sehingga kecenderungan keluarga akan membawa anggota keluarga yang menderita SZ ke Rumah sakit Jiwa [10], [11]. Oleh karena itu timbul kekhawatiran ketika pasien sudah dipulangkan dari Rumah sakit Jiwa dan kembali masyarakat justru mengalami kekambuhan dengan tanda dan gejala yang sama seperti sebelum di rawat di rumah sakit jiwa [2].

Tingkat Kekambuhan atau relapse pada pasien SZ masih tergolong tinggi. Penelitian sebelumnya menyebutkan sekitar sepertiga dari pasien skizofrenia mengalami kekambuhan dalam kurun 1 tahun setelah keluar dan 18,8% dirawat kembali [12] Penelitian di beberapa RSJ di Indonesia menunjukkan setidaknya kekambuhan pada pasien SZ pada rentang 40%-75% [13][14][15] [16]. Kekambuhan pada penderita SZ dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Keltner & Steele (2015), kekambuhan pada pasien dengan gangguan jiwa disebabkan oleh ketidakpatuhan pengobatan dan didorong oleh stressor yang sangat mengganggu. Kekambuhan akibat ketidakpatuhan pengobatan juga dilaporkan pada Rikesdas tahun 2018 yakni sebesar 36,1% tidak minum obat karena merasa sudah sehat dan 33,7% tidak rutin berobat ke fasyankes [18]. Selanjutnya dari hasil survei Rikesdas ditemukan populasi minum obat rutin hanya sebesar obat rutin 48.9 %. Angka statistik tersebut sudah menunjukkan bahwa penderita Skizofrenia di Indonesia sangat berisiko mengalami kekambuhan[18]. Kejadian

kekambuhan juga dapat mengalami peningkatan jika keluarga tidak memiliki pengetahuan tentang Skizofrenia dan tidak mendapat dukungan keluarga. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa salah satu yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan adalah pendampingan dan pengetahuan keluarga tentang kepatuhan minum obat yang baik. Pasien yang kambuh membutuhkan waktu yang lebih lama untuk kembali pada kondisi semula [19]. Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan Skizofrenia sehingga diharapkan dapat mengoptimalkan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian sekunder berjenis *literature review*. Strategi pencarian artikel ini menggunakan database yang mudah diakses dan diakui kualitasnya antara lain: *Google Scholar dan Pubmed*. *Literature review* ini dibatasi dari tahun 2015 sampai 2020. *Keyword* yang dipakai adalah *relaps, schizophrenia, factors, risk factors*, kekambuhan, skizofrenia, faktor-faktor. Pencarian artikel menggunakan kriteria inklusi yaitu penelitian harus berkaitan dengan kekambuhan skizofrenia, penelitian harus memberikan informasi faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada penderita skizofrenia dan teks lengkap, non eksperimen, studi tersedia dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Kriteria eksklusi yang digunakan yaitu Publikasi tidak asli seperti surat ke editor, abstrak saja, dan editorial. Alur telaah jurnal ini dilakukan sesuai dengan gambar berikut:



Artikel *full-text* diperiksa untuk memilih jurnal hasil penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi sampel. Sebanyak 14

artikel yang memenuhi kriteria inklusi sampel kemudian dinilai dengan *Duffy's Research Appraisal Checklist Approach* sehingga ditemukan 8 jurnal artikel yang termasuk kategori *Superior Paper* yang layak untuk ditelaah.

HASIL dan PEMBAHASAN

Analisis kritis terhadap 8 artikel melibatkan total sampel sebanyak 1.212 pasien Skizofrenia dan selanjutnya hasil telaah *literature review* ini dituangkan dalam tabel. Artikel penelitian yang ditelaah sebanyak delapan artikel dengan desain penelitian *cross sectional*[20]–[25], [27], [28] dan retrospektif [26]. Ahmad, *et al* [20] melakukan penelitian tentang faktor yang dihubungkan dengan kekambuhan pasien SZ di Pakistan. Sampel sebanyak 60 pasien SZ. Karakteristik responden pada pada artikel ini terbanyak berjenis kelamin laki-laki 49 (81,7%), berusia 19-30 sebanyak 30 (50%), status menikah sebanyak 38 (63,3%), status ekonomi rendah 37 (61,7%), tidak memiliki pekerjaan 40(66,6%) dan memiliki pendidikan rendah 19 (31,7%).

Penelitian Afconneri, *et al* [29] dengan sampel berjumlah 173 responden dengan SZ mayoritas berada pada kategori umur dewasa awal 42,8%, berjenis kelamin laki-laki 61,3%, berpendidikan sedang (59%), status pekerjaan tidak bekerja (66,5%) dan menikah 66.7% . Artikel Haque, *et al* [22] yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan SZ. Sampel sebanyak 50 penderita SZ. Sebagian besar usia penderita di bawah 35 tahun sebanyak 35 orang (70%), 31 orang (62%) adalah laki-laki, berpendidikan rendah 52% (26), berstatus belum menikah 213 orang (60,9%).

Noorozi, *et al* [23] pola resiko kekambuhan dan faktor yang berhubungan dengan kekambuhan dengan sampel 300 pasien SZ. Karakteristik responden sebagian besar dengan rentang usia 18-75 tahun dan status belum menikah. Pothimas, *et al* [24] mengeksplorasi efek utama dan efek interaksi dari faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien SZ. Sampel sebanyak 352 pasien SZ sebagian besar berusia 41-50 tahun (31,5%) dan laki-laki yaitu 218 (61,9%), status single 213 orang (60,9%), pendidikan sekolah tinggi 129 (37,7%).

Samura, *et al* [25] melakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi dengan kekambuhan pasien SZ dengan model stress Adaptasi Roy. Sampel sebanyak 28 pasien SZ. Karakteristik responden pada pada artikel ini terbanyak berjenis kelamin laki-laki 60,7%, berusia 31-46 tahun sebesar 60,7%. Sementara itu, penelitian Chaurota, *et al* [27] sebanyak 90 responden dengan karakteristik responden yaitu jenis kelamin laki-laki merupakan yang terbanyak yaitu 70 orang (77%), status menikah yaitu 74 orang (82%)

Berdasarkan literature review pada 8 artikel, faktor-faktor dominan yang mempengaruhi kekambuhan skizofrenia, antara lain:

Karakteristik

Faktor karakteristik responden yang dapat memicu kekambuhan adalah status pendidikan yang rendah [20], [21], tidak memiliki pekerjaan [21],[23], memperlihatkan bahwa Rata-rata sampel berusia kurang dari 35 tahun [20]–[23], penyakit penyerta [20], jenis kelamin terutama laki-laki [26], usia onset yaitu usia sekitar < 25 tahun [26] dan memiliki riwayat keluarga skizofrenia [26]. Masa muda seperti remaja berada pada tugas perkembangan menerima diri secara fisik dan bersosialisasi dengan teman sebaya baik laki-laki maupun perempuan. Oleh karena itu apabila lingkungan sekitar memberikan efek yang negative pada dirinya maka mental emosional pun akan terganggu [30]. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kekambuhan pada pasien gangguan jiwa dengan awitan gejala <25 tahun[31][32][33].

Responden skizofrenia dengan riwayat kekambuhan memiliki karakteristik pendidikan rendah. Amarita menyatakan bahwa pasien yang memiliki pendidikan rendah cenderung kurang memerhatikan kualitas hidup sehat yang dapat mempengaruhi terapi[34]. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa responden skizofrenia memiliki tingkat kurang dalam memerhatikan kualitas kesehatan, sehingga mereka tidak melaksanakan terapi sesuai intruksi untuk menangani masalah skizofrenia yang menyebabkan gejala muncul kembali dan parah, sehingga rehospitalisasi terjadi. Tingkat pendidikan rendah menjadi faktor penyebab kekambuhan [35]. Jenis kelamin laki-laki memiliki proporsi lebih banyak pada kekambuhan. Hal ini menunjukkan enunjukkan bahwa pasien skizofrenia yang berjenis kelamin perempuan lebih patuh obat dari pada pasien yang laki-laki maka dapat disimpulkan bahwa laki-laki pada umumnya tidak patuh obat. Tidak patuh obat merupakan penyebab utama pasien skizofrenia mengalami kekambuhan (Moller, 2005). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya [14][36][37]

Kepatuhan minum obat

Sebanyak 6 artikel menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat menjadi penyebab penderita SZ mengalami kekambuhan [20]–[22], [24], [25], [27]. Penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu [38][39][37]. Menurut Mubin faktor yang menyebabkan pasien tidak patuh minum obat adalah dukungan keluarga dan kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan saat pasien menjalani rehabilitasi di rumah[40]. Menurut penulis, kepatuhan minum obat merupakan faktor penting dalam perawatan pasien gangguan jiwa. Obat psikofarmaka

memang diberikan dalam jangka panjang bahkan seumur hidup sehingga pada saat pasien telah dipulangkan peran, pengetahuan dan dukungan keluarga sangat diperlukan untuk membantu pasien rutin minum obat. Selain itu, kondisi stress juga dapat menyebabkan ketidakpatuhan pasien untuk minum obat karena adanya tekanan emosional yang tinggi dari keluarga dan lingkungan [41]. Hal ini menyebabkan pasien putus ada dan merasa pengobatan menjadi sia-sia.

Dukungan keluarga dan dukungan sosial

Berdasarkan telaah 8 artikel didapatkan bahwa 5 artikel dikaitkan dengan faktor dukungan keluarga dan dukungan sosial yang mempengaruhi kekambuhan [20], [21], [24], [25], [27]. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya [42][7][43]. Menurut asumsi penulis, dukungan keluarga didapatkan dari keluarga sedangkan dukungan social diperoleh dari masyarakat, petugas kesehatan.

Friedman menyatakan bahwa dukungan sosial dan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap salah satu anggota keluarga yang sakit termasuk penderita SZ. Dukungan keluarga dipandang sebagai kepekaan dan empati seluruh anggota keluarga dalam berusaha untuk selalu siap dalam memberikan pertolongan selama pengobatan [42]. Dukungan keluarga yang positif akan memberikan dampak yang baik bagi pasien SZ dalam menurunkan stressor, memudahkan untuk memecahkan masalah, sehingga penderita merasa diterima dan memiliki harapan yang tinggi dalam hidupnya. Dukungan negative dari keluarga meningkatkan kekambuhan pada penderita skizofrenia yang berada di tengah keluarga dan hal itu dianggap sebagai kegagalan keluarga untuk melakukan dukungan dengan baik.[44]. Dukungan social pada penderita SZ di masyarakat dititikberatkan pada penghilangan stigma negative masyarakat. Stigma negative terhadap penderita skizofrenia masih tergolong tinggi yang membuat penderita terkucilkan sehingga dapat memunculkan kekambuhan[45]. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik pada pasien SZ di tatanan layanan primer dapat menurunkan angka kekambuhan dengan mengoptimalkan pemberdayaan keluarga yang terintegrasi di masyarakat

SIMPULAN

Kekambuhan pada pasien dengan skizofrenia dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi. Berdasarkan analisa artikel dari 8 artikel didapatkan kesimpulan bahwa faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia antara lain karakteristik pasien meliputi status pendidikan, pekerjaan, penyakit penyerta, jenis kelamin, usia onset dan memiliki riwayat keluarga

skizofrenia. Faktor lain yaitu kepatuhan minum obat, dukungan social dan dukungan keluarga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada seluruh team atas kerjasama untuk melakukan literature review terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien gangguan jiwa. Semoga kerja sama kita semakin solid dan tetap berlanjut.

REFERENCE

- [1] R. A. McCutcheon, T. Reis Marques, and O. D. Howes, "Schizophrenia - An Overview," *JAMA Psychiatry*, vol. 77, no. 2, pp. 201–210, 2020, doi: 10.1001/jamapsychiatry.2019.3360.
- [2] J. Pasaribu, "Kepatuhan Minum Obat Mempengaruhi Relaps Pasien Skizofrenia," *J. Keperawatan Jiwa*, vol. 7, no. 1, p. 39, 2019, doi: 10.26714/jkj.7.1.2019.39-46.
- [3] C. Stangor and J. Walinga, *Introduction to Psychology - 1st Canadian Edition*. 2014.
- [4] WHO, "Schizophrenia." 2019, [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>.
- [5] A. Orrico-Sánchez, M. López-Lacort, C. Muñoz-Quiles, G. Sanfèlix-Gimeno, and J. Díez-Domingo, "Epidemiology of schizophrenia and its management over 8-years period using real-world data in Spain," *BMC Psychiatry*, vol. 20, no. 1, pp. 1–9, 2020, doi: 10.1186/s12888-020-02538-8.
- [6] K. Riskesdas, "Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS)," *J. Phys. A Math. Theor.*, vol. 44, no. 8, pp. 1–200, 2018, doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- [7] T. Vos *et al.*, "Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016," *Lancet*, vol. 390, no. 10100, pp. 1211–1259, 2017, doi: 10.1016/S0140-6736(17)32154-2.
- [8] D. Ayuningtyas, M. Misnaniarti, and M. Rayhani, "Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya," *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 9, no. 1, pp. 1–10, 2018, doi: 10.26553/jikm.2018.9.1.1-10.
- [9] K. Y. Eni and Y. K. Herdiyanto, "Dukungan Sosial Keluarga terhadap Pemulihan Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Bali," *J. Psikol. Udayana*, vol. 5, no. 2, p. 268, 2018, doi:

- 10.24843/jpu.2018.v05.i02.p04.
- [10] S. S. Pinilih *et al.*, “Manajemen Kesehatan Jiwa Berbasis Komunitas melalui Pelayanan Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang,” *2 nd Univ. Res. Coloquium 2015*, vol. 2, pp. 585–590, 2015.
- [11] D. Hawari, *Pendekatan Holistik Bio-Psiko-Sosial-Spiritual (Skizofrenia)*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2016.
- [12] J. Xiao, W. Mi, L. Li, Y. Shi, and H. Zhang, “High relapse rate and poor medication adherence in the chinese population with schizophrenia: Results from an observational survey in the people’s Republic of China,” *Neuropsychiatr. Dis. Treat.*, vol. 11, pp. 1161–1167, 2015, doi: 10.2147/NDT.S72367.
- [13] C. Tiara, P. Woro, P. Upik, and A. Ringgo, “Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Paisen Skizofrenia Relationship Concept of Family Support with Recurrence Rate in Schizophrenia Artikel info Artikel history,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 11, no. 1, pp. 522–532, 2020, doi: 10.35816/jiskh.v10i2.339.
- [14] Y. Taufik, “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY.,” *J. Stikes Aisyiah Yogyakarta*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2014, doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- [15] F. S. Sari, “Dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia.,” *J. Pembang. Nagari*, vol. 2, no. 1, pp. 1–18, 2017.
- [16] J. D. Nasution and D. Pandiangan, “Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018,” *J. Ilm. PANMED*, vol. 13, no. 2, pp. 126–129, 2018.
- [17] N. Keltner and D. Steele, *Psychiatric Nursing*, 8th ed. Mosby, Missouri: Elsevier, 2015.
- [18] Kemenkes RI, “Hasil Utama Riskesdas 2018,” 2018.
- [19] T. Eticha, A. Teklu, D. Ali, G. Solomon, and A. Alemayehu, “Factors associated with medication adherence among patients with schizophrenia in Mekelle, Northern Ethiopia,” *PLoS One*, vol. 10, no. 3, pp. 1–11, 2015, doi: 10.1371/journal.pone.0120560.
- [20] I. Ahmad, M. T. Khalily, B. Hallahan, and I. Shah, “Factors associated with psychotic relapse in patients with schizophrenia in a Pakistani cohort,” *Int. J. Ment. Health Nurs.*, vol. 26, no. 4, pp. 384–390, 2017, doi: 10.1111/inm.12260.
- [21] Y. Afconneri, K. Lim, and I. Erwina, “Faktor-Faktor Kekambuhan pada Klien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Hb Sa’anin Padang,” *J. Endur. Kaji. Ilm. Probl. Kesehat.*, vol. 5, no. June 2020, pp. 321–330, 2020.
- [22] A. A. Haque, A. K. M. Kamal, Z. De Laila, L. Laila, H. U. Ahmed, and N. M. Khan, “Factors associated with relapse of schizophrenia,” *Bangladesh J. Psychiatry*, vol. 29, no. 2, pp. 59–63, 2018, doi: 10.3329/bjpsy.v29i2.37851.
- [23] M. Noroozi *et al.*, “Patterns of relapse risks and related factors among patients with schizophrenia in razi hospital, iran: A latent class analysis,” *Polish Psychol. Bull.*, vol. 49, no. 3, pp. 355–359, 2018, doi: 10.24425/119502.
- [24] N. Pothimas, P. Tungpunkom, C. Chanprasit, and V. Kitsumban, “A Cross-sectional Study of Factors Predicting Relapse in People with Schizophrenia,” *Pacific Rim Int J Nurs Res*, vol. 24, no. 4, pp. 448–459, 2020.
- [25] M. D. Samura and T. M. Nasihotang, “Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Model Stres Adaptasi Stuart Di Rumah Sakit Jiwa Dan Ketergantungan Obat Sembada Medan,” vol. 1, no. 2, pp. 63–69, 2019.
- [26] M. Rahmati, M. Rahgozar, F. Fadaei, E. Bakhshi, and L. Cheraghi, “Identifying some risk factors of time to relapses in schizophrenic patients using Bayesian approach with event-dependent frailty model,” *Iran. J. Psychiatry*, vol. 10, no. 2, pp. 123–127, 2015.
- [27] V. K. Chaurotia, K. K. Verma, and G. C. Baniya, “A Study of Psychosocial Factor Related with Relapse in Schizophrenia,” *IOSR J. Dent. Med. Sci. Ver. XIV*, vol. 15, no. 4, pp. 2279–861, 2016, doi: 10.9790/0853-1504142634.
- [28] A. M. L. Peixinho and J. W. Santrock, “No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title,” vol. 11, no. 2, pp. 10–14, 2011, doi: 10.16194/j.cnki.31-1059/g4.2011.07.016.
- [29] G. Uysal, D. Sönmez Düzkeya, T. Yakut, and G. Bozkurt, “Effect of Pressure Injury Prevention Guides Used In a Pediatric Intensive Care,” *Clin. Nurs. Res.*, no. 0, p. 0, 2019, doi: 10.1177/1054773818817696.
- [30] Y. Susanti, E. M. Pamela, and D. Haryanti, “Gambaran perkembangan mental emosional pada remaja description of emotional mental development in adolescent,” *Nurse Roles Provid. Spirit. Care Hosp. Acad. Community*, pp. 38–44, 2018, [Online]. Available: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/unc/ar>

- title/view/2864&ved=2ahUKEwiD1-Dnu_3nAhVYdCsKHUj0AxUQFjAAegQIBhAC&usg=AOvVaw08ZeBKN-ZF-x72G7YJGInm.
- [31] A. R. Sari, D. Y. Bisri, and Y. Uyun, "Perioperatif Anestesia pada Pasien Seksio Sesarea dengan Skizofrenia," *J. Anestesi Obstet. Indones.*, pp. 89–95, 2020.
- [32] N. A. Farizah *et al.*, "Hubungan Fungsi Sosial Dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Relationship of Social Function To Quality of Life Outpatients Schizophrenia Patients in the Regional Mental Hospital Atma Husada," *Motiv. Psikol.*, vol. 2, no. 2, pp. 1–8, 2019.
- [33] M. Z. Regina Grace, Rozalina, "Perbedaan Tingkat Kognitif pada Pasien Skizofrenia yang Baru dirawat dan setelah Perawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Kota Pontianak," *J. Kesehat. Khatulistiwa. Vol. 3. Nomor 2. Juli 2017*, vol. 3, pp. 485–499, 2017.
- [34] S. Novitayani, "Karakteristik Pasien Skizofrenia Dengan Riwayat Rehospitalisasi," *Idea Nurs. J.*, vol. 7, no. 3, pp. 23–29, 2016.
- [35] J. Sinaga and E. Sembiring, "Self Efficacy dan Gaya Hidup Pasien Hipertensi," vol. 9, no. November, pp. 360–365, 2018.
- [36] A. Nisa, V. Y. Fitriani, and A. Ibrahim, "Karakteristik Pasien Dan Pengobatan Penderita Skizofrenia Di Rsjd Atma Husada Mahakam Samarinda," *J. Trop. Pharm. Chem.*, vol. 2, no. 5, pp. 292–300, 2014, [Online]. Available: https://ipsas.upm.edu.my/upload/dokumen/IISS_02_2.pdf.
- [37] Muliyani and N. Isnani, "Characteristics Of Patients Schizophrenia Outpatient In Poly Of RSUD Dr.H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin," *Progr. Stud. D-III Farm. Politek. Unggulan Kalimantan*, vol. 1, no. 2, pp. 21–25, 2019.
- [38] D. N. Fatimah, "Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antipsikotik Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta," *SELL J.*, vol. 5, no. 1, p. 55, 2020.
- [39] D. Nurjamil and C. Rokayah, "Hubungan Antara Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia," *J. Keperawatan Jiwa, Volume 5 No 1Hal 53- 59*, vol. 5, pp. 53–59, 2017.
- [40] M. F. Mubin *et al.*, "Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid," *J. Farmasetis*, vol. 8, no. 1, pp. 21–24, 2019, doi: 10.32583/farmasetis.v8i1.493.
- [41] L. N. A. Gemilang, B. M., Lesmana, C. B. J., & Aryani, "Karakteristik Pasien Relapse pada Pasien Skizofrenia dan Faktor Pencetusnya di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Provinsi Bali," *J. Med.*, vol. 6 no 10, no. 2303–1395, pp. 61–65, 2017.
- [42] M. H. Saputra, Marwansyah, and A. Rachmadi, "No Title大学生の職業未決定の研究," *Poltekkes Kemenkes Jur. Keperawatan <http://ejurnal-citra.keperawatan.com>*, vol. 58, no. 2, pp. 34–42, 2013, doi: 10.1179/1743280412Y.0000000001.
- [43] L. D. N. Wijayanti, "Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsk Puri Nirmala Yogyakarta," 2014.
- [44] S. Sebayang, "Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid Di Poliklinik Rs Jiwa Daerah Propsi Medan," *J. Ners Indones. Vol. 6, Nomor 2, April 2020 14*, vol. 6, no. 2, pp. 14–20, 2020.
- [45] R. E. Ariananda, "Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia," *Skripsi*, pp. 0–175, 2015.

Ekstraksi Data

Judul	Peneliti	Desain	Sampel	Kesimpulan
<i>Factors associated with psychotic relapse in patients with schizophrenia in a Pakistani cohort</i>	Ahmad, et al tahun 2017 [20]	<i>Cross Sectional</i>	60 pasien SZ	a. Kepatuhan minum obat b. Penyakit penyerta c. Dukungan sosial d. Sosial dan Budaya e. Pengetahuan keluarga
<i>Faktor-Faktor Kekambuhan pada Kliien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Hb Sa'anin Padang Yulistira</i>	Afconneri, et al Tahun 2020 [21]	<i>Cross Sectional</i>	173 pasien SZ	a. Status pendidikan b. Status pekerjaan c. Lama perawatan d. Tingkat Kecemasan e. Dukungan keluarga f. Kepatuhan minum obat
<i>Factors Associated with Relapse of Schizophrenia in Bangladesh</i>	Haque, et al Tahun 2018 [22]	<i>Cross sectional</i>	50 pasien SZ yang kambuh	a. Kelas social yang rendah b. Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan c. Ketidakpatuhan pengobatan
<i>Patterns of Relapse Risks and Related Factors among Patients with Schizophrenia in Razi Hospital, Iran: A Latent Class Analysis</i>	Noroozi[23]	<i>Cross Sectional</i>	300 pasien dengan diagnosis skizofrenia	a. Usia <25 tahun b. Tidak memiliki pekerjaan c. Berjenis kelamin Wanita
<i>A Cross-sectional Study of Factors Predicting Relapse in People with Schizophrenia</i>	Pothimas Tahun 2020 [24]	<i>Cross Sectional</i>	352 pasien SZ	usia onset skizofrenia, kepatuhan pengobatan, dan pengaruh interaksi antara riwayat keluarga dengan gangguan kejiwaan dan dukungan keluarga
<i>Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Model Stres Adaptasi Stuart Di Rumah Sakit Jiwa Dan Ketergantungan Obat Sembada Medan</i>	Samura Tahun 2019 [25]	<i>Cross Sectional</i>	28 Responden	Kepatuhan minum obat Dukungan keluarga Dukungan social
<i>Identifying Some Risk Factors of Time to Relapses in Schizophrenic Patients using Bayesian Approach with Event-Dependent Frailty Model</i>	Rahmati Tahun 2015 [26]	<i>Retrospektif</i>	159 pasien schizofrenia	a. Jenis kelamin b. Onset usia c. Status pernikahan d. Riwayat keluarga
<i>A Study of Psychosocial Factor Related with Relapse in Schizophrenia. Vijay</i>	Chaurota Tahun 2016 [27]	<i>Cross Sectional</i>	90 pasien sckizofrenia	a. Stigma b. Fasilitas layanan kesehatan mental c. Ketidakpatuhan pengobatan e. Dukungan social