

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN SKIZOFRENIA DI INDONESIA: *SYSTEMATIC REVIEW*

Ulil Albab Habibah<sup>1</sup>, Satria Akbar Putra Asmara<sup>2</sup>, Vatia Lucyana  
Hendyca<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Universitas Islam Indonesia

Email: [ulilhabibah222@gmail.com](mailto:ulilhabibah222@gmail.com)

### ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang mempengaruhi persepsi, emosi, dan proses pikir, dengan prevalensi global sekitar 24 juta orang. Gangguan ini di Indonesia dialami oleh lebih dari 400 ribu penduduk. Tinjauan sistematis dilakukan pada Desember 2025 melalui pencarian di PubMed, ScienceDirect, dan Google Scholar untuk studi tahun 2021–2025. Seleksi dilakukan mengikuti PRISMA. *Risk of Bias* dinilai menggunakan *JBI Critical Appraisal Tools*. Sebanyak tujuh studi *cross-sectional* memenuhi kriteria dengan risiko bias rendah ke sedang. Seluruh studi melaporkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat ( $p<0.05$ ). Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan obat pada pasien skizofrenia di Indonesia. Intervensi berbasis keluarga direkomendasikan untuk memperkuat keberhasilan terapi jangka panjang.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Skizofrenia, Kepatuhan Minum Obat

### ABSTRACT

*Schizophrenia is a chronic mental disorder that affects perception, emotions, and thought processes, with a global prevalence of approximately 24 million people. In Indonesia, this disorder affects more than 400,000 people. A systematic review was conducted in December 2025 through searches on PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar for studies from 2021 to 2025. Selection was carried out following PRISMA. Risk of Bias was assessed using JBI Critical Appraisal Tools. A total of seven cross-sectional studies met the criteria with low to moderate risk of bias. All studies reported a significant relationship between family support and medication adherence ( $p<0.05$ ). Family support plays an important role in improving medication adherence in schizophrenia patients in Indonesia. Family-based interventions are recommended to strengthen the success of long-term therapy.*

**Keywords:** Family Support, Schizophrenia, Medication Adherence

## LATAR BELAKANG

Skizofrenia adalah gangguan mental yang melibatkan proses berpikir, persepsi dan sensasi yang kacau dengan gejala positif , negatif, dan kognitif (1–3). Gejala positif yang umum terjadi seperti halusinasi. Sedangkan gejala negatif seperti penarikan diri dan kehilangan minat. Kemudian gejala kognitif seperti sulit konsentrasi (2,3). Saat ini Skizofrenia telah menjadi masalah global yang harus diatasi. Pada tahun 2021, 24 juta orang mengalami skizofrenia menurut *World Health Organization* (WHO). Hal ini mengalami peningkatan sebanyak 3 juta orang jika dibandingkan dengan tahun 2021 (4). Sedangkan di Indonesia penyakit ini telah menjangkit hingga 400 ribu orang atau sebanyak 1,7 per 1000 orang menurut data Riset Kesehatan Dasar 2018 (5).

Dari data prevalensi diatas menunjukkan pentingnya perhatian terhadap skizofrenia. Penyakit ini berakibat pada beban biaya yang besar bagi masyarakat, keluarga, dan pemerintah. Hal ini disebabkan oleh hilangnya produktivitas dan tingginya biaya perawatan (rawat inap, terapi). Kerugian ekonomi secara nasional dilaporkan mencapai 20 triliun rupiah. Selain beban ekonomi, penyakit ini juga menjadi beban emosional bagi yang merawat (6–8)

Ketika seseorang mengalami skizofrenia, maka pengobatan perlu dilakukan karena penyakit ini tidak bisa sembuh dengan sendirinya. Tidak jarang juga pasien skizofrenia mengalami kekambuhan. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kekambuhan penyakit ini. Kepatuhan minum obat, dukungan keluarga serta dukungan sosial merupakan beberapa contohnya (9–11) .

Ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia dapat terjadi ketika pasien merasa gejalanya sudah berkurang. Selain itu, efek samping yang tidak nyaman serta stigma negatif yang muncul dari lingkungan pasien menjadi beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan ini (12). Oleh karena itu, diperlukan lingkungan yang mendukung bagi pasien.

Dukungan melalui lingkungan keluarga memainkan peranan penting. Dukungan seperti aksi nyata, informasi, motivasi, dan emosional terbukti dapat membantu proses pemulihan pasien skizofrenia dengan meningkatkan kepatuhan minum obat (13). Hal ini seperti pada penelitian Siagian *et al* yang menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia ( $p=0,000$ ) (14).

Oleh karena itu, tinjauan pustaka ini bertujuan untuk mensintesis hasil temuan terbaru terkait hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Indonesia.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur sistematis. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2025. Pencarian artikel menggunakan kriteria *Population*, *Intervention*, *Control* dan *Outcome* (PICO). *Population* adalah “pasien skizofrenia”, *Intervention* adalah “dukungan keluarga”, *Control*: tidak ada, dan *Outcome* adalah “kepatuhan minum obat”.

Jurnal ilmiah yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari Januari 2021 sampai November 2025 diperoleh melalui *database* dan kata kunci seperti pada tabel 1.

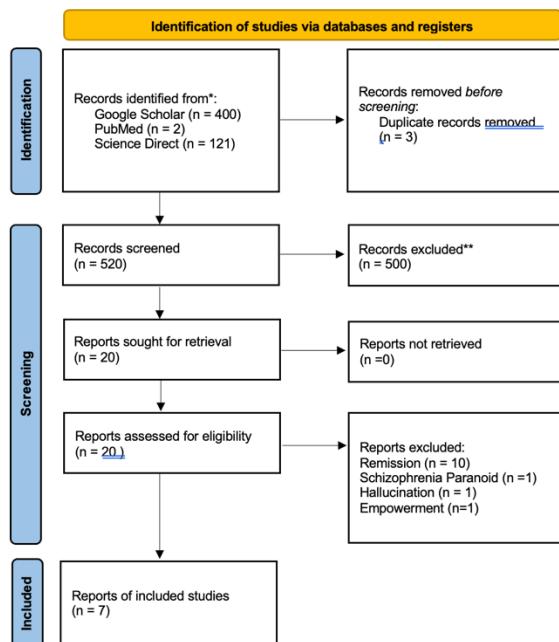
**Tabel 1. Database dan Kata Kunci**

Database	Kata Kunci
Google Scholar	“Peran Keluarga” AND “Kepatuhan Minum Obat” AND “Skizofrenia”
Pubmed	("Family Role" OR "Family Support" OR "Family Involvement") AND ("Medication Adherence") AND (Schizophrenia) AND (Indonesia).
Science direct	

Kriteria inklusi pada tinjauan literatur ini adalah artikel tersedia *fulltext*, artikel dengan rentang 2021-2025, membahas terkait dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM, *original article*, studi kuantitatif, artikel berbahasa Indonesia atau bahasa Inggris. Sedangkan kriteria eksklusi tinjauan literatur ini adalah *grey literature*, *conference abstract*, *letter to editor*, *review*, serta artikel yang tidak dapat diakses

sepenuhnya.

Pemilihan artikel disusun menggunakan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) seperti pada gambar 1. Ekstraksi data dilakukan pada jurnal yang terinklusi. Komponen yang diekstraksi adalah peneliti, tahun, lokasi, metode, analisa, dan hasil.



**Gambar 1. PRISMA Flowchart**

Risk of bias diukur oleh dua reviewer independen (UAH & SAPA) menggunakan *Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools* yang terdiri dari delapan kriteria dengan penilaian risiko rendah 1, tidak jelas 0.5, dan risiko tinggi 0. Totalnya dijumlahkan dengan total skor <4 = risiko bias tinggi, 4-6 = risiko bias sedang, dan 6.5-8 = risiko bias rendah.

**Tabel 2. Risk of Bias Assessment of Cross-Sectional Study**

No	Peneliti	Metode	1	2	3	4	5	6	7	8	Total Score	Keterangan
1.	Gasril et al.	CS	-	+	?	?	+	-	?	?	5.0	Sedang
2.	Sahrian et al	CS	-	?	?	?	+	-	?	?	3.5	Tinggi
3.	Siagian et al.	CS	-	+	?	?	+	-	?	?	4.0	Tinggi
4.	Larasati et.al	CS	?	?	?	?	+	-	?	?	4.0	Tinggi
5.	Tahapary	CS	+	+	?	?	+	-	?	?	5.0	Sedang
6.	Suprabwo et al.	CS	+	+	+	?	+	-	?	?	5.5	Sedang
7.	Nadia et al	CS	-	+	?	?	+	-	?	?	4.0	Tinggi

Ket: CS, Cross-sectional study

Sebagian besar studi menunjukkan risiko bias yang sedang hingga

tinggi, terutama disebabkan oleh pengendalian kriteria inklusi, alat ukur yang valid, dan strategi pengendalian faktor perancu yang tidak memadai.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 3. Ekstraksi Data**

No	Peneliti	Tahun	Lokasi	Jumlah Sampel	Metode	Analisa	Hasil
1.	Gasril <i>et al.</i>	2021	RSJ Tampan Pekanbaru	100	Cross sectional	Chi-squared	Hasil menunjukkan p-value = 0.001 (p<0.05)
2.	Sahriana	2021	Puskesma Jati Baru	29	Cross sectional	Chi-squared	Hasil menunjukkan p-value = 0.000 (p<0.05)
3.	Siagian <i>et al.</i>	2023	Puskesmas Sangkanhurip	39	Cross sectional	Chi-squared	Hasil menunjukkan p-value = 0.000 (p<0.05)
4.	Larasati <i>et al.</i>	2023	Puskesmas Kembaran II	44	Cross sectional	Rank Spearman	Hasil menunjukkan p-value = 0.003 (p<0.05), R = 0.439 korelasi sedang dan arah positif
5.	Tahapary	2024	RSKD Provinsi Maluku	83	Cross sectional	Chi-squared	Hasil menunjukkan p-value = 0.000 (p<0.05)
6.	Suprabowo <i>et al.</i>	2025	Puskesmas Tunjung	44	Cross sectional	Rank Spearman	Hasil menunjukkan p-value = 0.000 (p<0.05)
7.	Nadia <i>et al.</i>	2025	RS Ernaldi Bahar	99	Cross sectional	Chi-squared	Hasil menunjukkan p-value = 0.000 (p<0.05)

Berbagai penelitian yang ditelaah menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memberikan dukungan kepada pasien skizofrenia, meskipun tingkat dukungannya bervariasi dari kategori baik, cukup, hingga kurang. Penelitian oleh Gasril (15) menemukan bahwa 75,7% responden memperoleh dukungan keluarga yang baik, sedangkan penelitian oleh (16) melaporkan bahwa 62,1% responden justru menerima dukungan yang kurang. Penelitian oleh Siagian (14) dan Larasati (9) juga memperlihatkan bahwa lebih dari setengah responden berada pada kategori dukungan kurang. Namun, hasil berbeda ditunjukkan oleh Suprabowo (12) melaporkan bahwa sebagian besar keluarga memberikan dukungan baik kepada pasien. Temuan tersebut

diperkuat oleh Nadia (17) bahwa mayoritas pasien menerima dukungan keluarga yang memadai. Secara keseluruhan, hasil-hasil tersebut menggambarkan bahwa tingkat dukungan keluarga pada pasien skizofrenia cenderung bervariasi, namun sebagian besar penelitian menunjukkan adanya kecenderungan dukungan yang memadai dari keluarga.

### **Definisi Keluarga**

Keluarga merupakan unit sosial terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas individu-individu yang terikat oleh hubungan darah, perkawinan, atau adopsi, serta memiliki fungsi utama dalam memberikan dukungan dan pengasuhan kepada anggotanya (16). Dalam konteks kesehatan jiwa, keluarga menjadi lingkungan primer yang sangat berpengaruh terhadap proses perawatan pasien skizofrenia (14). Hal tersebut diakibatkan karena keluarga menjadi pihak yang paling dekat dan paling memahami perubahan perilaku, kebutuhan perawatan, serta kondisi emosional penderita skizofrenia (16). Selain berperan sebagai pengambil keputusan kesehatan, keluarga juga bertindak sebagai pengawas konsumsi obat, pemberi perhatian, serta penyedia lingkungan yang aman bagi pasien. Dengan demikian, keberadaan keluarga tidak hanya mencakup hubungan biologis, tetapi juga merupakan *support system* utama bagi pemulihan pasien skizofrenia (14).

### **Peran Keluarga**

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang diberikan anggota keluarga dalam bentuk perhatian emosional, penyampaian informasi, bimbingan, serta bantuan praktis untuk membantu pasien menjalani pengobatan secara optimal. Dukungan tersebut berperan penting dan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pasien skizofrenia dalam mengonsumsi obat (9). Bentuk dukungan keluarga dalam jurnal-jurnal tersebut meliputi dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan. Dukungan emosional dapat diberikan dalam bentuk memberikan penguatan, motivasi, dan empati. Hal tersebut berfungsi untuk mengurangi stres dan kecemasan pasien.

Sedangkan dukungan informasi dapat diberikan dalam bentuk menjelaskan ulang terkait manfaat obat serta mengingatkan jadwal kontrol dan aturan minum obat. Kondisi tersebut diakibatkan karena keluarga sering menjadi sumber informasi paling mudah diakses oleh pasien (14).

Keluarga juga dapat memberikan dukungan instrumental dalam bentuk membantu menyediakan obat, mengantar pasien berobat, dan mengawasi konsumsi obat harian. Bentuk dukungan instrumental tersebut memiliki keterkaitan paling besar dengan kepatuhan pasien karena membantu meminimalkan hambatan teknis (9). Selain itu, keluarga juga dapat memberikan dukungan penghargaan dalam bentuk memberikan pengakuan, pujian, atau evaluasi yang positif ketika pasien rutin minum obat yang berfungsi untuk memberikan rasa dihargai kepada pasien sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri (17)

### **Kepatuhan Minum Obat**

Selain menjelaskan tentang dukungan keluarga, penelitian-penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia yang umumnya dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu patuh dan tidak patuh, atau dalam beberapa studi dibagi menjadi tinggi/baik, sedang/cukup, dan rendah/kurang. Variasi tingkat kepatuhan ini berkaitan erat dengan risiko kekambuhan pasien. Gasril (15) melaporkan bahwa sebagian besar responden (81,1%) tergolong patuh, sementara 18,9% tidak patuh. Temuan berbeda disampaikan oleh Sahriana (2021), yang menunjukkan bahwa 31% responden patuh dan 69% kurang patuh. Hasil penelitian Siagian (14) juga mengindikasikan bahwa 48,7% responden patuh dan 51,3% tidak patuh. Penelitian oleh Larasati (9) memperlihatkan bahwa 61,4% responden di wilayah Puskesmas Kembaran II termasuk kategori kurang patuh. Studi Tahapary (18) menunjukkan bahwa 44,6% pasien patuh dan 55,4% tidak patuh. Berbeda dengan hasil tersebut, penelitian Suprabowo (12) menunjukkan bahwa mayoritas responden (70,5%) termasuk patuh. Hasil penelitian Nadia (17) mengungkapkan bahwa 78,8% responden tergolong patuh dan 21,2% tidak patuh. Secara keseluruhan, temuan berbagai penelitian

tersebut menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien skizofrenia bervariasi, namun masih banyak pasien yang belum mencapai kepatuhan optimal dalam mengkonsumsi obat.

### **Klasifikasi Kepatuhan Minum Obat**

Secara umum, klasifikasi kepatuhan minum obat terbagi menjadi kepatuhan tinggi, sedang, dan rendah. Pada tingkat kepatuhan yang tinggi, pasien selalu mengikuti instruksi pengobatan, tidak melewatkkan dosis, dan konsisten hadir pada jadwal kontrol. Menurut Gasril (15) dan Larasati (9), mayoritas pasien yang mendapat dukungan keluarga baik berada pada kategori ini. Sedangkan pada tingkat kepatuhan sedang, pasien kadang lupa minum obat dan tidak disiplin kontrol, tetapi tetap menjalankan terapi pada sebagian besar waktu. Beberapa penelitian seperti penelitian oleh Wahyuni dan Utami menemukan bahwa pasien dengan pengetahuan keluarga yang cukup cenderung berada pada kategori sedang. Selanjutnya untuk kepatuhan rendah, pasien cenderung sering melewatkkan obat, tidak teratur kontrol, dan cenderung menghentikan obat tanpa konsultasi (19).

Sebagian besar jurnal menunjukkan bahwa responden memiliki perilaku minum obat yang sesuai anjuran tenaga kesehatan. Tingkat kepatuhan tersebut mencerminkan pemahaman yang baik mengenai pentingnya penggunaan obat secara teratur. Temuan ini menggambarkan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Hal tersebut sejalan dengan pandangan Notoatmodjo dalam Nurhapiyah et al. yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan terbentuk melalui interaksi antara rangsangan dari dalam diri individu dan dari lingkungannya (20).

Hasil analisis dari 9 studi, tiga diantaranya variabel terbagi menjadi kepatuhan obat baik dan tidak baik (14–16). Studi dari Gasril (15) menunjukkan  $p$  value = 0.001 yang menunjukkan adanya pengaruh kuat dukungan keluarga terhadap kepatuhan obat. Namun dari 30 pasien yang patuh minum obat, dua diantaranya memiliki dukungan keluarga yang tidak baik. Menurut Gasril (15) ada faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien seperti sosial ekonomi, motivasi, dan

informasi dari petugas kesehatan. Hasil yang sama juga ditemui pada penelitian Sahriana dan penelitian Siagian (14,16).terdapat pasien yang patuh minum obat dengan dukungan keluarga yang buruk, namun hal tersebut tidak dapat menolak hipotesis karena jumlahnya tidak signifikan.

Sedangkan empat studi lainnya menggunakan variabel baik, cukup, dan kurang (9,12,17,18). menunjukkan hasil yang sedikit berbeda pada studi Suprabowo (12) menunjukkan hasil kepatuhan minum obat berhubungan kuat dengan dukungan keluarga yang baik ( $p = 0.000$ ;  $p = 0.001$ ) dan tidak dijumpai pasien dengan dukungan keluarga kurang memiliki kepatuhan obat yang baik. Dukungan keluarga memiliki peran yang vital terhadap ketiaatan pasien minum obat sesuai jadwal, serta memberikan dukungan emosional untuk pengobatan jangka panjang Suprabowo (12). Pada tiga studi lainnya (9,17,18) didapatkan hasil bahwa semakin baik dukungan keluarga maka akan meningkatkan ketiaatan minum obat pasien. Meskipun dijumpai faktor tambahan lain yang berpengaruh seperti efek samping dan biaya yang membuat pasien tidak patuh (17).

Hasil berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien skizofrenia dalam mengonsumsi obat. Semakin baik dukungan yang diberikan baik dalam bentuk pemantauan, perhatian, maupun bantuan langsung semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien. Siagian (14) menegaskan bahwa keluarga yang aktif memantau kesehatan dan memastikan obat diminum setiap hari dapat mendorong perilaku pengobatan yang konsisten. Keterlibatan keluarga juga dinilai penting karena mereka merupakan pihak terdekat yang dapat memberikan dukungan informasi, emosional, instrumental, dan penghargaan. Dukungan tersebut membantu pasien merasa lebih diperhatikan dan tidak menjalani kondisi penyakitnya seorang diri, sehingga beban psikologis berkurang dan motivasi untuk patuh dalam pengobatan meningkat.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil analisis 7 studi diatas didapatkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga terhadap ketaatan minum obat pada pasien skizofrenia. Selain itu dijumpai faktor lain yang mempengaruhi ketaatan minum obat seperti sosial ekonomi, motivasi, informasi dari petugas kesehatan, efek samping dan biaya yang membuat pasien enggan minum obat. Diharapkan bagi tenaga kesehatan melakukan edukasi terhadap keluarga pasien skizofrenia untuk meningkatkan dukungan pada pasien.

Keterbatasan penelitian ini pertama hanya tersedia artikel cross sectional yang hanya mengukur sebab akibat dalam satu waktu sehingga tidak dapat diketahui pasti sebabnya. Kedua, penelitian ini hanya menggunakan google scholar, pubmed, sciencedirect sehingga ada kemungkinan artikel yang tidak terinklusi dalam database lain.

### **Saran**

Saran untuk penelitian selanjutnya diperlukan penelitian dengan desain yang lebih reliabel seperti Kohort dan RCT. Selanjutnya diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis faktor-faktor yang bisa mempengaruhi (confounding) ketaatan minum obat pada pasien di masa mendatang.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Ningsih UTS, Syamsuddin S, Jalil W, Santi I, Rachman ME. Karakteristik dan Angka Kejadian Skizofrenia Rawat Inap di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021. Fakumi Medical Journal. 2023;3(11).
2. Ginting A, Ginting FSH, Siregar DSA. Karakteristik Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa PROF. DR. M. ILDREM Tahun 2018-2021. Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum. 2024;2(1).
3. Wulandari A, Febriana AI. Kejadian Skizofrenia pada Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. HIGEIA. 2023;7(4).
4. Glenasius T, Ernawati E. Program Intervensi dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keteraturan Berobat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Jaya. Malahayati Nursing Journal. 2023;5(12).

5. Silviyana A, Kusumajaya H, Fitri N. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2024;6(1).
6. Ayuningtyas D, Misnaniarti, Rayhani M. Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2018;9(1).
7. Wardani S, Afrizal. Risk Factors of Skizofrenia in The Puskesmas Selat Panjang, Meranti Island District. *Bina Generasi*. 2021;13(1).
8. Lahmudin RR, Mahabu RS. Analisis Efektivitas Biaya Risperidone dan Haloperidol pada Pasien Skizofrenia: Studi Kasus di RSUD Tombulilato Gorontalo. *Jurnal Promotif Preventif*. 2025;8(5).
9. Larasati DA, Apriliyani I, Rahmawati AN. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II. *Profesional Health Journal*. 2023;4(2).
10. Bratha SDK, Febristi A, Surahmat R, Khoeriyah SM, Rosyad YS, Fitri A, et al. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *IKESPNB*. 2020;11.
11. Cahyani GGA, Pratiwi A. Beberapa Faktor yang Menyebabkan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa. *Malahayati Nursing Journal*. 2023;5(12).
12. Suprabowo W, Isnawati IA, Suhari. Hubungan Dukungan Keluarga dan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa di UPT. *Puskesmas Tunjung Kabupaten Lumajang*. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*. 2025;7(1).
13. Safitri NA, Dahlia Y, Hidayati S, Wanadiatri H. Analisis Kepatuhan Terapi, Dukungan Keluarga, dan Status Ekonomi sebagai Prediktor Kekambuhan Skizofrenia. *Indonesian Journal of Health Research Innovation*. 2025;2(2).
14. Siagian IO, Siboro ENP, Julyanti. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan Nusantara*. 2023;1(2).
15. Gasril P, Akbar Muhammad Ghulam. Hubungan Peran Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Klien Skizofrenia di Poli Klinik Jiwa RSJ Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Kesehatan As-Shiha*. 2021;
16. Sahriana. Hubungan Peran Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien dengan Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Baru. *Jurnal Pedagogos: Jurnal Pendidikan STKIP Bima*. 2021;3(2).
17. Nadia N, Saputra AU, Mardiono S, Parmin S. The Relationship between Family Support and Medication Adherence in Schizophrenia Patients. *Jurnal STIKes Al-Ma`arif Baturaja*. 2025;10(1).
18. Tahapary E, Lameky VY. Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di RSKD Provinsi Maluku. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 2024;15.
19. Wahyuni S, Utami S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa. *Jurnal Kesehatan Samawa [Internet]*. 2024;9(1). Available from: <https://e->

Available from:

- journallppmunsa.ac.id/index.php/jks/index
20. Siti Nurhapiyah E, Akbar Wibowo D, Aprilia Rohman A. Studi Literatur Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. Juwara Galuh : Jurnal Mahasiswa Keperawatan Galuh. 2022 Nov 20;1(1):9–20.