

Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia Menggunakan *Medication Adherence Rating Scale (MARS) for psychosis* di Komunitas Perkotaan

Ruliyani Manumba, Gusti Agung Ayu Putri Ariani, Mansyur Babuta Tomayahu

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Gorontalo Indonesia

E-mail: ruliyanimanumba@gmail.com

Abstrak

Ketidakpatuhan adalah salah satu masalah utama pada pasien skizofrenia. Perilaku tidak patuh meningkatkan risiko kekambuhan dan rawat inap kembali. Kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berbagai faktor tersebut dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan tempat tinggal pasien, termasuk karakteristik komunitas di wilayah perkotaan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di komunitas wilayah perkotaan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas yang ada di Kota Gorontalo. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified sampling* berdasarkan wilayah kerja puskesmas dengan besar sampel 138 responden. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner karakteristik demografi dan kuesioner kepatuhan minum obat menggunakan *Medication Adherence Rating Scale (MARS) for the psychosis*. Dari total responden, 62,3% menunjukkan tingkat kepatuhan rendah dan 37,7% tingkat kepatuhan tinggi. Karakteristik demografis menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (64,7%), dengan kelompok usia terbesar adalah 18-39 tahun (57,2%), sebagian besar responden berpendidikan SMU (73,9%), tidak bekerja (69,9%), pendapatan rumah tangga dibawah UMR (57,25%), menggunakan antipsikotik atipikal (63%) dan lebih dari separuh responden (59,4%) merokok. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada pasien di wilayah perkotaan masih rendah. Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi, konseling, serta pemantauan kepatuhan minum obat secara berkala kepada pasien dan keluarga guna meningkatkan keberhasilan terapi

Kata kunci: Kepatuhan minum obat; Komunitas perkotaan; *Medication Adherence Rating Scale (MARS) for the psychosis*; Skizofrenia

Medication Adherence in Patients with Schizophrenia Using the Medication Adherence Rating Scale (MARS) for Psychosis in Urban Communities

Abstract

Medication non-adherence is one of the major challenges among patients with schizophrenia. Non-adherent behavior increases the risk of relapse and hospital readmission. Medication adherence in patients with schizophrenia is influenced by various factors, which may be affected by the patient's living environment, including the characteristics of urban communities. This study aimed to describe medication adherence among patients with schizophrenia living in urban community settings. This study employed a quantitative descriptive design. The study population consisted of patients with schizophrenia residing within the service areas of community health centers in Gorontalo City. A proportionate stratified sampling technique based on community health center service areas was used to select a sample of 138 respondents. The research instruments included a demographic characteristics questionnaire and the Medication Adherence Rating Scale (MARS) for psychosis to assess medication adherence. Of the total respondents, 62.3% demonstrated low medication adherence, while 37.7% demonstrated high adherence. Demographic characteristics indicated that the majority of respondents were male (64.7%), with the largest age group being 18–39 years (57.2%). Most respondents had completed senior high school education (73.9%), were unemployed (69.9%), had household incomes below the regional minimum wage (57.2%), were prescribed atypical antipsychotic medications (63.0%), and more than half of the respondents (59.4%) were smokers. The findings indicate that medication adherence among patients with schizophrenia living in urban areas remains low. Healthcare professionals are encouraged to strengthen patient and family education, provide counseling, and conduct regular monitoring of medication adherence to improve treatment outcomes and enhance therapeutic success.

Key words: Medication adherence; Urban community; *Medication Adherence Rating Scale (MARS) for Psychosis*; Schizophrenia.

Pendahuluan

Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa berat yang paling umum, dengan penurunan klinis, kognitif, dan sosial yang terus-menerus, yang menyebabkan biaya sosial dan ekonomi yang tinggi (Jauhar et al., 2022). Pasien dengan skizofrenia biasanya perlu mengonsumsi antipsikotik dalam waktu lama untuk membantu mereka mengelola gejala dan mencegah perilaku melukai diri sendiri, kekerasan, kekambuhan, rawat inap, dan konsekuensi negatif lainnya 3–7 (Suzuki et al., 2014; Warriach et al., 2021). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kurangnya kepatuhan terhadap antipsikotik adalah penyebab kekambuhan terkuat pada pasien skizofrenia (Mi et al., 2020).

Kepatuhan didefinisikan oleh WHO sebagai “sejauh mana perilaku seseorang – minum obat, mengikuti diet, dan/atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan kesehatan”(Smith & Clifford, 2011). Ketidakepatuhan adalah salah satu masalah utama pada pasien skizofrenia. Perilaku tidak patuh meningkatkan risiko kekambuhan dan rawat inap kembali (Issac et al., 2025). Prevalensi ketidakepatuhan terhadap antipsikotik pada pasien skizofrenia berkisar antara 41 hingga 75% (Chandra et al., 2014; Karabulut & Uslu, 2024; Moritz et al., 2014).

Kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa faktor dikaitkan dengan kepatuhan yang lebih rendah seperti tingkat keparahan penyakit, stigma diri, dan sikap negatif pasien dan pengasuh terhadap obat-obatan psikotropika (Ghosh et al., 2022). Faktor-faktor tipikal yang berhubungan dengan peningkatan kepatuhan diantaranya usia yang lebih tua, memiliki pekerjaan, tingkat fungsi global yang lebih baik, adanya dukungan sosial, serta penggunaan antipsikotik tipikal (Stentzel et al., 2018). Jarak ke sarana pelayanan kesehatan dan riwayat penyakit, akses pelayanan rumah sakit (Sitawati et al., 2019). Berbagai faktor tersebut dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan tempat tinggal pasien, termasuk karakteristik komunitas di wilayah perkotaan.

Komunitas wilayah perkotaan memiliki karakteristik sosial dan lingkungan yang berbeda dibandingkan wilayah pedesaan. Beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan pasien yang berdomisili di perkotaan memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi (Ghosh et al., 2022; Tareke et al., 2018). Wilayah perkotaan umumnya memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik, termasuk layanan kesehatan jiwa komunitas. Berdasarkan studi literatur, penelitian tentang kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia sudah cukup banyak, tapi penelitian yang berfokus pada komunitas wilayah perkotaan masih

sangat sedikit terutama di Indonesia. Oleh karena itu, perlu diketahui gambaran kepatuhan minum obat pasien skizofrenia yang hidup di komunitas wilayah perkotaan.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif untuk menggambarkan keptuhan minum obat pasien skizofrenia di wilayah perkotaan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja 10 puskesmas yang berada di Kota Gorontalo. Populasi pada penelitian ini adalah pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas yang ada di Kota Gorontalo. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified sampling* berdasarkan wilayah kerja puskesmas dengan kriteria inklusi pasien yang telah didiagnosis skizofrenia, sedang menjalani terapi antipsikotik, berdomisili di Kota Gorontalo, dan tidak mengalami gangguan kognitif berat yang menghambat pengisian kuesioner. Besar sampel sebanyak 138 responden. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner karakteristik demografi dan kuesioner kepatuhan minum obat menggunakan *Medication Adherence Rating Scale* (MARS) *for the psychosis* yang diadaposi dari Thompson (2000) dan sudah diadopsi dan digunakan dalam Bahasa Indonesia oleh Rahayu, (2014) dan Efendi et al., (2020). Analisa data menggunakan analisa univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan tingkat kepatuhan minum obat.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Data Karakteristik Responden (n = 138)

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
18-39 tahun	79	57,2
40-59 tahun	56	40,6
≥ 60 tahun	3	2,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	93	67,4
Perempuan	45	32,6
Pendidikan		
SD	2	1,4
SMP	22	15,9
SMA	102	73,9
Perguruan Tinggi	12	8,7
Pekerjaan		
Bekerja	42	30,4

Tidak bekerja	96	69,6
Pendapatan Rumah Tangga		
< Rp3.200.000	79	57,2
Rp3.200.000-Rp6.400.000	54	39,1
> Rp6.400.000	5	3,6
Jenis Antipsikotik		
Atipikal	87	63
Tipikal	44	31,9
Kombinasi	7	5,1
Penggunaan Zat Adiktif		
Tidak	39	26,8
Rokok	82	59,4
Rokok dan Alkohol	19	13,8

Tabel 2 Tingkat Kepatuhan Minum Obat Berdasarkan *Adherence Rating Scale* (MARS) for the psychosis (n = 138)

Tingkat Kepatuhan	f	%
Rendah	86	62,3
Tinggi	52	37,7
Total	138	100,0

Tabel 3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Setiap Item Kepatuhan Instrumen *Adherence Rating Scale* (MARS) for the psychosis (N = 138)

NO	Item Instrumen <i>Adherence Rating Scale</i> (MARS) for the psychosis	Ya f (%)	Tidak f (%)
1.	Pernah lupa minum obat	117 (84,8)	21 (15,2)
2.	Minum obat dengan sembarangan	64 (46,4)	74 (53,6)
3.	Berhenti minum obat saat merasa lebih baik	73 (52,9)	65 (47,1)
4.	Berhenti minum obat saat merasa lebih buruk	86 (62,3)	52 (37,7)
5.	Minum obat hanya ketika sakit	54 (39,1)	84 (60,9)
6.	Tidak wajar jika harus dikendalikan oleh obat	86 (62,3)	52 (37,7)
7.	Pikiran menjadi lebih baik dengan minum obat	90 (65,2)	48 (34,8)
8.	Dengan tetap berobat dapat mencegah kambuh	87 (63)	51 (37)
9.	Merasa kaku setelah minum obat	22 (15,9)	116 (84,1)
10.	Merasa lelah dan lesu setelah minum obat	82 (59,4)	56 (40,6)

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden didominasi oleh kelompok usia 18-39 (57,2%) tahun dengan presentase 57,2% diikuti kelompok usia 40-59 tahun 40,6%. Meskipun

usia bukan fokus penelitian ini, penelitian sebelumnya menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketidakpatuhan dengan kelompok usia yang lebih muda (Chandra et al., 2014). Salah satu faktor penentu yang signifikan untuk kepatuhan adalah usia yang lebih tua (Stentzel et al., 2018). Oleh karena itu, usia menjadi salah satu karakteristik yang penting untuk diperhatikan dalam upaya meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

Berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini sebagian besar responden pada penelitian ini berjenis kelamin laki laki (67,4%). Hasil ini berbeda dengan beberapa temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa laki-laki cenderung memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang lebih baik dibandingkan perempuan, perempuan memiliki peluang kepatuhan yang lebih rendah (Desai & Nayak, 2019; Stentzel et al., 2018). Meskipun mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki, tingkat kepatuhan minum obat masih tergolong rendah.

Pada penelitian ini, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMU (73,9%). Tingkat pendidikan merupakan salah satu karakteristik yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai penyakit dan pengobatan. Hasil penelitian Desai & Nayak, (2019) menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah memiliki risiko ketidakpatuhan yang lebih tinggi terhadap pengobatan antipsikotik dibandingkan responden dengan pendidikan yang lebih tinggi. Meskipun sebagian besar responden dalam penelitian ini telah menempuh pendidikan menengah (SMU), tingkat kepatuhan minum obat masih tergolong rendah.

Hasil penelitian ini sebagian besar responden tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penlitian sebelumnya menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara ketidakpatuhan pada kelompok yang tidak bekerja (Chandra et al., 2014; Li et al., 2024). Berdasarkan tingkat ekonomi, sebagian besar responden berada pada kategori menengah ke bawah yaitu ekonomi dibawah sebesar 57,2% dan ekonomi menengah 39,1%. Temuan dalam penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat lebih rendah pada pasien yang termasuk dalam status sosial ekonomi menengah kebawah (Ghosh et al., 2022).

Pada penelitian ini sebagian besar (63%) responden menggunakan obat atipikal. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stentzel et al., (2018) dan literatur review yang dilakukan Tham et al., (2016) yang melaporkan bahwa penggunaan antipsikotik

menjadi faktor penentu terhadap kepatuhan. Penggunaan antipsikotik atipikal diketahui berhubungan dengan tingkat kepatuhan yang lebih baik dibandingkan antipsikotik tipikal (Stentzel et al., 2018; Tham et al., 2016). Hal ini diduga karena antipsikotik atipikal memiliki risiko efek samping ekstrapiramidal yang lebih rendah, sehingga meningkatkan kenyamanan pasien dalam menjalani terapi dan mendorong kepatuhan pengobatan. Berdasarkan penggunaan zat, sebagian besar responden merokok (59,4%). Penyalahgunaan zat adalah satu-satunya alasan yang secara konsisten terkait dengan ketidakpatuhan yang tidak disengaja, terlepas dari jenis dan stadium gangguan jiwa (Velligan et al., 2017). Salah satu faktor utama yang menyebabkan ketidakpatuhan adalah penyalahgunaan zat (Chandra et al., 2014; Higashi et al., 2013).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang rendah, yakni sebanyak 86 orang (62,3%), sedangkan 52 orang (37,7%) yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi. Hasil ini bertentangan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat lebih tinggi pada pasien yang berdomisili di perkotaan (Ghosh et al., 2022) dan penelitian Tareke et al., (2018) yang menyatakan bahwa pasien di pedesaan berisiko 2,07 kali lebih tinggi mengalami ketidakpatuhan dibandingkan pasien di perkotaan. Meskipun penelitian ini tidak melakukan uji hubungan secara statistik antara karakteristik demografi dan tingkat kepatuhan, gambaran demografi yang ditemukan seperti dominasi pasien usia lebih muda, tingkat sosial ekonomi menengah kebawah, status tidak bekerja dan penggunaan zat diduga turut berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan yang ditemukan dalam penelitian ini. Dugaan ini diperkuat oleh beberapa penelitian sebelumnya yang secara statistik membuktikan bahwa faktor-faktor tersebut berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia (Chandra et al., 2014; Ghosh et al., 2022; Higashi et al., 2013; Li et al., 2024; Stentzel et al., 2018; Velligan et al., 2017).

Analisis terhadap item-item pernyataan instrument *MARS for the psychosis* dalam penelitian ini mengungkapkan gambaran yang lebih mendalam mengenai pola ketidakpatuhan pasien skizofrenia. Pada item pertama, sebanyak 117 responden (84,8%) menyatakan pernah lupa minum obat. Tingginya proporsi pasien yang pernah lupa minum obat ini merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap rendahnya tingkat kepatuhan secara keseluruhan yang ditemukan dalam penelitian ini. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa lupa minum obat merupakan alasan paling umum yang dilaporkan

pasien skizofrenia sebagai penyebab ketidakpatuhan (Issac et al., 2025; Moritz et al., 2014; Stentzel et al., 2018).

Pada item kedua, sebanyak 64 responden (46,4%) menyatakan pernah minum obat dengan sembarangan. Temuan ini mengindikasikan bahwa hampir separuh responden tidak mengonsumsi obat sesuai dengan dosis dan waktu yang telah ditentukan oleh dokter. Hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sekitar 50–75% dari semua pasien tidak mengonsumsi obat antipsikotik mereka sesuai resep (Moritz et al., 2014) dan 77% melaporkan menyimpang dari rekomendasi pengobatan (Gibson et al., 2013). Perilaku minum obat yang tidak teratur ini sangat berisiko mengurangi efektivitas terapi antipsikotik dan meningkatkan kemungkinan kekambuhan gejala skizofrenia. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman pasien tentang regimen pengobatan yang benar, efek samping obat yang dirasakan, serta kurangnya pengawasan dari tenaga kesehatan maupun keluarga dalam memastikan keteraturan konsumsi obat pasien

Hasil penelitian ini mengungkapkan tiga pola perilaku ketidakpatuhan yang saling berkaitan, yakni menghentikan obat saat merasa lebih baik, menghentikan obat saat merasa lebih buruk, dan minum obat hanya ketika sakit. Ketiga perilaku ini mencerminkan rendahnya pemahaman pasien terhadap prinsip pengobatan antipsikotik jangka panjang yang harus dikonsumsi secara rutin dan berkelanjutan. Perilaku menghentikan obat saat merasa lebih baik berkaitan erat dengan rendahnya insight pasien terhadap penyakitnya. Velligan et al., (2017) dalam tinjauan sistematis terhadap 36 studi melaporkan bahwa insight merupakan faktor ketidakpatuhan yang paling banyak diteliti dan dilaporkan dalam 55,6% studi yang dikaji, sementara Stürup et al., (2023) menegaskan bahwa keyakinan pasien bahwa mereka tidak lagi membutuhkan obat karena kondisinya sudah membaik merupakan salah satu alasan penghentian obat yang paling sering dilaporkan pada pasien skizofrenia. Adapun perilaku menghentikan obat saat kondisi memburuk berkaitan erat dengan pengalaman efek samping yang dirasakan (Chandra et al., 2014; Issac et al., 2025; Moritz et al., 2014; Velligan et al., 2017).

Hasil pengukuran kepatuhan menggunakan instrument MARS item 6, 7, dan 8 dalam penelitian ini mengungkapkan gambaran terkait sikap dan keyakinan responden terhadap pengobatan antipsikotik. Pada item 6 yang menyatakan bahwa tidak wajar jika harus dikendalikan oleh obat, sebanyak 62,3% responden menjawab ya, yang mencerminkan keyakinan negatif mayoritas responden. Kondisi ini semakin diperberat oleh temuan pada item

7 dan 8, yaitu sebanyak 34,8% dan 37% responden menjawab tidak terhadap pernyataan bahwa pikiran menjadi lebih baik dengan minum obat dan berobat dapat mencegah kekambuhan, yang mengindikasikan bahwa hampir sepertiga responden tidak meyakini manfaat pengobatan antipsikotik yang mereka konsumsi. Kondisi ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sikap dan keyakinan negatif terhadap pengobatan pada pasien skizofrenia merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan (Ghosh et al., 2022; Kondrátová et al., 2019; Tham et al., 2016; Velligan et al., 2017). Meskipun proporsi responden yang tidak meyakini manfaat obat 34,8% dan 37% lebih rendah dibandingkan mereka yang memiliki keyakinan negatif mayoritas responden (62,3%), kombinasi antara kedua kondisi ini tetap menggambarkan tantangan yang sangat serius dalam pengelolaan kepatuhan pengobatan jangka panjang pada pasien skizofrenia di wilayah perkotaan.

Pengukuran MARS pada item 9 dan 10 menggambarkan ketidakpatuhan karena efek samping obat. Efek samping obat yang banyak ditemukan pada penelitian ini yaitu merasa lelah dan lesu setelah minum obat sebesar 59,4%. Temuan ini konsisten dengan beberapa temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa alasan ketidakpatuhan adalah ketidaknyamanan karena efek samping (Chandra et al., 2014; Issac et al., 2025; Moritz et al., 2014; Velligan et al., 2017). Keluhan lelah dan lesu setelah minum obat yang dilaporkan oleh responden dalam penelitian ini mencerminkan efek sedasi antipsikotik yang merupakan salah satu efek samping paling umum dan paling sering dikeluhkan oleh pasien skizofrenia dalam menjalani terapi jangka panjang. Efek samping sedatif seperti sedasi, somnolence, dan kelelahan sering terjadi pada pasien yang menerima pengobatan antipsikotik untuk skizofrenia dan berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan kepatuhan pengobatan (Nomura et al., 2025). Oleh karena itu, efek samping yang dirasakan oleh responden dalam penelitian ini perlu mendapat perhatian khusus dari tenaga kesehatan melalui pemantauan efek samping secara rutin, penyesuaian dosis, atau pertimbangan pergantian jenis antipsikotik agar kepatuhan pasien dapat dipertahankan secara optimal

Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada pasien di wilayah perkotaan masih rendah. Karakteristik demografis menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dengan kelompok usia terbesar adalah 18-39 tahun, sebagian besar responden berpendidikan SMU, tidak bekerja, pendapatan rumah tangga dibawah UMR,

menggunakan antipsikotik atipikal dan lebih dari separuh responden merokok. Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi, konseling, serta pemantauan kepatuhan minum obat secara berkala kepada pasien dan keluarga guna meningkatkan keberhasilan terapi.

Daftar Pustaka

- Chandra, I. S., Kumar, K. L., Reddy, M. P., Muni, C., & Kumar, P. (2014). *Original Article Attitudes toward Medication and Reasons for Non-Compliance in Patients with Schizophrenia*. 36(3). <https://doi.org/10.4103/0253-7176.135383>
- Desai, R., & Nayak, R. (2019). *Effects of Medication Nonadherence and Comorbidity on Health Resource Utilization in Schizophrenia*. 25(1).
- Efendi, S., Keliat, B. A., & Mustikasari. (2020). *Pengaruh Tindakan Keperawatan Ners, Cognitive Behaviour Therapy dan Psikoedukasi Keluarga terhadap Pencegahan Faktor Risiko Kekambuhan Klien Perilaku Kekerasan dan Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa*. Universitas Indonesia.
- Ghosh, P., Balasundaram, S., Sankaran, A., Chandrasekaran, V., Sarkar, S., & Choudhury, S. (2022). Factors associated with medication non-adherence among patients with severe mental disorder - A cross sectional study in a tertiary care centre. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 7(August), 100178. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2022.100178>
- Gibson, S., Brand, S. L., Burt, S., Boden, Z. V. R., & Benson, O. (2013). *Understanding treatment non-adherence in schizophrenia and bipolar disorder : a survey of what service users do and why*.
- Higashi, K., Medic, G., Littlewood, K. J., Diez, T., Granström, O., & Hert, M. De. (2013). *Medication adherence in schizophrenia : factors influencing adherence and consequences of nonadherence , a systematic literature review*. <https://doi.org/10.1177/2045125312474019>
- Issac, A., Nayak, S. G., George, R., Priyadarshini, T., & Jacob, J. (2025). Barriers and Facilitators to Medication Adherence Among Individuals With Mental Disorders: A Qualitative Systematic Review and Evidence Synthesis. *Nursing & Health Science*, 27(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/nhs.70153>
- Jauhar, S., Johnstone, M., & McKenna, P. J. (2022). Schizophrenia. *The Lancet*, 399(10323), 473–486.
- Karabulut, B., & Uslu, E. (2024). Schizophrenia and medication adherence: Associated factors. *Archives of Psychiatric Nursing*, 49, 47–54. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.apnu.2024.01.015>
- Kondrátová, L., König, D., Mladá, K., & Winkler, P. (2019). Correlates of Negative Attitudes towards Medication in People with Schizophrenia. *Psychiatric Quarterly, Volume 90*, pages 159–169.
- Li, X.-H., Deng, S.-Y., Zhang, T.-M., Wang, Y.-Z., Wong, I. Y. L., Ran, & Mao-Sheng. (2024). Medication non-adherence and its influencing factors in persons with schizophrenia in rural China. *Journal of Mental Health*, 33(1), 40–47. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/09638237.2022.2140789>
- Mi, W., Chen, X., Fan, T., Tabarak, S., Xiao, J., Cao, Y., Li, X., Bao, Y., Han, Y., Li, L., & Shi, Y. (2020). *Identifying Modifiable Risk Factors for Relapse in Patients With Schizophrenia in China*. 11(September), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.574763>

- Moritz, S., Hünsche, A., & Lincoln, T. M. (2014). Nonadherence to antipsychotics: The role of positive attitudes towards positive symptoms. *European Neuropsychopharmacology*, 24(11), 1745–1752. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2014.09.008>
- Nomura, N., Siafis, S., Schneider-thoma, J., Brandt, L., Park, J., Efthimiou, O., Priller, J., & Davis, J. M. (2025). The trajectory of sedative adverse events caused by antipsychotics : a meta-analysis of individual participant data from randomised , placebo-controlled , clinical trials in acute phase schizophrenia. *The Lancet Psychiatry*, 12(4), 266–275. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(25\)00025-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(25)00025-2)
- Rahayu, N. W. (2014). *Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga terhadap Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat pada Anggota Keluarga dengan Skizofrenia di Wilayah Puskesmas Kalasan Yogyakarta*. Universitas Indonesia.
- Sitawati, L., Wuryaningsih, C. E., Anshari, D., & Departement, H. P. (2019). Akses Pelayanan Rumah Sakit Menjadi Faktor Dominan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan,Sai MetroSai Metro*, 12(1), 1–10.
- Smith, F., & Clifford, S. (2011). Adherence to medication among chronic patients in Middle Eastern countries : review of studies. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 17(4).
- Stentzel, U., Berg, N. Van Den, Schulze, L. N., Schwaneberg, T., Radicke, F., Langosch, J. M., Freyberger, H. J., Hoffmann, W., & Grabe, H. (2018). *Predictors of medication adherence among patients with severe psychiatric disorders : findings from the baseline assessment of a randomized controlled trial (Tecla)*. 1–8.
- Stürup, A. E., Hjorthøj, C., Jensen, H. D., Melau, M., Davy, J. W., Nordentoft, M., & Albert, N. (2023). Early Intervention Psych - 2023 - Stürup - Self-reported reasons for discontinuation or continuation of antipsychotic.pdf. *Early Intervention in Psychiatry*, 17(10), Pages 945-1041. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/eip.13389o>
- Suzuki, T., Uchida, H., Takeuchi, H., Tsuboi, T., Hirano, J., & Mimura, M. (2014). A review on schizophrenia and relapse—a quest for user-friendly psychopharmacotherapy. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 29(5), 414–426. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/hup.2421>
- Tareke, M., Tesfaye, S., Amare, D., Belete, T., & Abate, A. (2018). Antipsychotic medication non-adherence among schizophrenia patients in Central Ethiopia. *South African Journal of Psychiatry*, 24.
- Tham, X. C., Xie, H., Chng, C. M. L., Seah, X. Y., Lopez, V., & Klainin-Yobas, P. (2016). Factors Affecting Medication Adherence Among Adults with Schizophrenia: A Literature Review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(6), 797–809.
- Velligan, D. I., Sajatovic, M., Hatch, A., Kramata, P., & John, P. (2017). *Why do psychiatric patients stop antipsychotic medication ? A systematic review of reasons for nonadherence to medication in patients with serious mental illness Why do psychiatric patients stop antipsychotic medication ? A systematic review of reasons for nonadherence to medication in patients with serious mental illness*. <https://doi.org/10.2147/PPA.S124658>
- Warriach, Z. I., Sanchez-gonzalez, M. A., & Ferrer, G. F. (2021). *Suicidal Behavior and Medication Adherence in Schizophrenic Patients*. 13(1), 1–6. <https://doi.org/10.7759/cureus.12473>