

---

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PROSES *RECOVERY* PADA ORANG DENGAN SKIZOFRENIA : *SCOPING REVIEW***

Oleh

Efri Widianti<sup>1</sup>, Ni Putu Suryani<sup>2</sup>, Nisa Meina Nirmala<sup>3</sup>, Novi Yulianti<sup>4</sup>, Puput Nur Azizah<sup>5</sup>, Hendrawati<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Jawa Barat, Indonesia

Email: [1efri.widianti@unpad.ac.id](mailto:1efri.widianti@unpad.ac.id)

---

**Article History:**

Received: 18-09-2022

Revised: 21-09-2022

Accepted: 26-10-2022

**Keywords:**

Recovery Pada Orang Dengan Skizofrenia ,  
*Scoping Review*

**Abstract:** Masalah kesehatan mental seperti depresi akan menjadi penyakit yang paling banyak dialami dan yang paling banyak ditemukan adalah jenis skizofrenia tipe paranoid dari seluruh jumlah penderita atau menduduki urutan pertama. Seseorang dengan skizofrenia yang telah berkurang gejalanya masih memiliki kemungkinan untuk kambuh (relaps) Sehingga perlu dilakukan pemulihan (recovery) dan diberikan terapi untuk meningkatkan kualitas hidup. Recovery sering diartikan sebagai kondisi dimana gejala psikotis pasien telah berkurang atau bahkan hilang. Recovery tidak hanya berfokus pada pengurangan atau mengatasi gejala namun juga fokus pada bagaimana cara penurunan tingkat rehospitalisasi dan mampu melakukan tugas kembali seperti semula. Penelitian mengenai *recovery* pada pasien skizofrenia di Indonesia masih sedikit, berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan literature review mengenai faktor-faktor yang memengaruhi proses *recovery* pada pasien dengan skizofrenia. Penelitian ini menggunakan pendekatan *scoping review* merujuk pada kerangka kerja metodologi JBI untuk *scoping review*. Hasil analisis pada *scoping review* ini menggambarkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi proses *recovery* pasien skizofrenia ada dua faktor yaitu Faktor internal meliputi prediktor sosio-Demografis yaitu usia, pendidikan tinggi, pekerjaan penuh, kepatuhan pengobatan yang baik, pendapatan rumah tangga yang lebih tinggi, dan kemampuan hidup normal, faktor lingkungan, termasuk peristiwa kehidupan yang penuh tekanan, penyalahgunaan zat, kondisi sosial ekonomi, dan dinamika keluarga. Kemudian kesejahteraan subjek, ketahanan dan harapan. Faktor eksternal menerapkan perawatan komunitas yang berorientasi pada pemberdayaan. yaitu fungsi global dan pemulihan, t, pemulihan fungsional, intervensi psikososial, dan pengambilan keputusan bersama (SDM).

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan kesejahteraan dimana individu mampu mengoptimalkan kemampuannya, dapat mengatasi stres dalam hidupnya, dapat bekerja secara produktif juga dapat bermanfaat serta dapat berkontribusi terhadap komunitasnya. Dengan kesehatan mental yang baik, individu akan dapat tampil optimal sesuai kapasitasnya serta produktif, yang akan menunjang pada terciptanya masyarakat yang maju. Sebaliknya apabila kesehatan mental seseorang terganggu, orang akan sangat menderita, kualitas hidupnya buruk, bahkan hingga menyebabkan kematian. Kondisi tersebut dinamakan gangguan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (UU No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, 2014). Menurut WHO (2017 dalam Kementerian Kesehatan RI, 2019) saat ini perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia sekitar 450 juta jiwa. Sementara data hasil Riskesdas 2018 mengatakan kasus gangguan jiwa di Indonesia pada tahun 2018 meningkat yang terlihat dari kenaikan prevalensi jumlah rumah tangga yang memiliki ODGJ di Indonesia. Peningkatan tersebut dibuktikan dengan jumlah kasus menjadi 7 permil rumah tangga yang artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450 ribu ODGJ berat. Jenis dan karakteristik gangguan jiwa sangat beragam, satu diantaranya yang sangat sering dirawat yaitu skizofrenia.

Skizofrenia merupakan gangguan psikosa dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi; asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkoherenasi (Rustika, 2020). Penyebab dari *skizofrenia* diantaranya adalah 1) Biologi: yaitu genetik, gangguan perkembangan otak, ketidakseimbangan neurotransmitter (peningkatan dopamine), neurobiologi, dan teori virus. 2) Psikologis: Kegagalan memenuhi tugas perkembangan psikososial dan ketidakharmonisan keluarga meningkatkan resiko *skizofrenia*. Stressor sosiokultural, stress yang menumpuk dapat menunjang terhadap awitan *skizofrenia* dan gangguan psikotik lainnya (Stuart, 2013). Apabila skizofrenia tidak diobati dengan baik dapat mengakibatkan masalah yang dapat mempengaruhi setiap bidang kehidupan diantaranya keinginan bunuh diri, upaya bunuh diri, dan pikiran untuk bunuh diri, gangguan kecemasan dan gangguan obsesif-kompulsif (OCD), depresi, penyalahgunaan alkohol atau obat-obatan lain, termasuk nikotin, ketidakmampuan untuk bekerja atau bersekolah, isolasi sosial, masalah kesehatan, perilaku agresif bahkan kematian (American Associated Psychiatric, 2020). Selain itu, gangguan dalam fungsi hubungan interpersonal, fungsi kerja, perawatan diri, dan partisipasi dalam kegiatan masyarakat seringkali mejadi karakteristik individu yang mengalami skizoprenia.

Menurut National Institute for Mental Health, lebih dari 90% kasus bunuh diri dikarenakan mengalami depresi atau gangguan mental lainnya. Selain itu, orang dengan skizofrenia biasanya mendapatkan stigma negatif dari masyarakat, tidak hanya terjadi pada penderita gangguan jiwa, namun pada anggota keluarga yang terkait juga bisa terkena dampaknya. Keluarga merasakan adanya anggapan negatif *labelling* dan diskriminasi yang

mempengaruhi kehidupan mereka, sehingga menumbuhkan keinginan menarik diri secara fisik dan sosial dan membatasi diri untuk menggunakan kesempatan berbaur dengan lingkungan masyarakat (Andari et al., 2017). Keberadaan penderita skizofrenia di masyarakat sering dianggap mengganggu bahkan berbahaya. Seringkali penderita skizofrenia disembunyikan bahkan dikucilkan, tidak dibawa untuk berobat ke dokter karena rasa malu. Bahkan di beberapa daerah di Indonesia penderita skizofrenia sebagian ada yang sampai dipasung (Hawari, 2014) Hal ini bisa menyebabkan kualitas hidup rendah, depresi dan peningkatan beban emosi keluarga .

WHO (2014) memprediksi bahwa tahun 2020 masalah kesehatan mental seperti depresi akan menjadi penyakit yang paling banyak dialami dan yang paling banyak ditemukan adalah jenis skizofrenia tipe paranoid dari seluruh jumlah penderita atau menduduki urutan pertama. Seseorang dengan skizofrenia yang telah berkurang gejalanya masih memiliki kemungkinan untuk kambuh (relaps) Sehingga perlu dilakukan pemulihan (recovery) dan diberikan terapi untuk meningkatkan kualitas hidup (Fervaha et al., 2014). Recovery sering diartikan sebagai kondisi dimana gejala psikotis pasien telah berkurang atau bahkan hilang. Namun National Institute for Health & Clinical Excellence (2010 dalam Afrikhah, 2018) menyatakan bahwa recovery merupakan sebuah proses, bukan pada titik akhir. Recovery tidak hanya berfokus pada pengurangan atau mengatasi gejala namun juga fokus pada bagaimana cara penurunan tingkat rehospitalisasi dan mampu melakukan tugas kembali seperti semula. Penelitian mengenai *recovery* pada pasien skizofrenia di Indonesia masih sedikit, berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan literature review mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi proses recovery pada pasien dengan skizofrenia.

### **Pertanyaan Penelitian**

Adapun pertanyaan penelitian dalam scoping review ini adalah “Apa saja faktor- faktor yang mempengaruhi proses *recovery* pada orang dengan skizofrenia?”

### **Kata Kunci**

Penelusuran secara komprehensif dapat dilakukan dengan mengidentifikasi kata kunci. Adapun kata kunci yang digunakan dalam scoping review ini yakni: factors OR causes OR influences OR reasons OR determinants OR predictors AND recovery OR rehabilitation OR healing AND schizophrenia AND influence OR impact OR effect OR affect

### **Seleksi Artikel**

Mekanisme penghapusan artikel yang tidak menjawab pertanyaan penelitian dengan menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Berikut kriteria inklusi dan eksklusi yang penulis tetapkan dalam proses seleksi artikel: artikel menjelaskan salah satu faktor yang mempengaruhi proses recovery pada orang dengan skizofrenia, artikel menampilkan/menjelaskan ruang lingkup hubungan perawat-pasien, jenis artikel: original article dan grey literature, dalam bahasa Inggris dan full text, diterbitkan antara 2017-2022.

Adapun kriteria eksklusi, artikel ini tidak menggunakan: jenis; artikel editorial, *commentary*, *editorial articles*, *commentaries*, *letters to editors (LTE)*, *manual practice guidelines*, *textbooks*, dan tinjauan literatur yang ada

### **Jenis Sumber**

Pencarian artikel menggunakan database elektronik (PubMed, CINAHL, dan SAGE)

sebagai pencarian komprehensif dengan mengidentifikasi kata kunci. Penulis juga melakukan pencarian artikel menggunakan teknik pencarian manual untuk menemukan *grey literature* melalui mesin pencari seperti Google Scholar dan mengadaptasi teknik *snowball* untuk mengidentifikasi sumber tambahan dan memastikan bahwa artikel yang digunakan sudah jenuh.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan scoping review merujuk pada kerangka kerja metodologi JBI untuk scoping review.

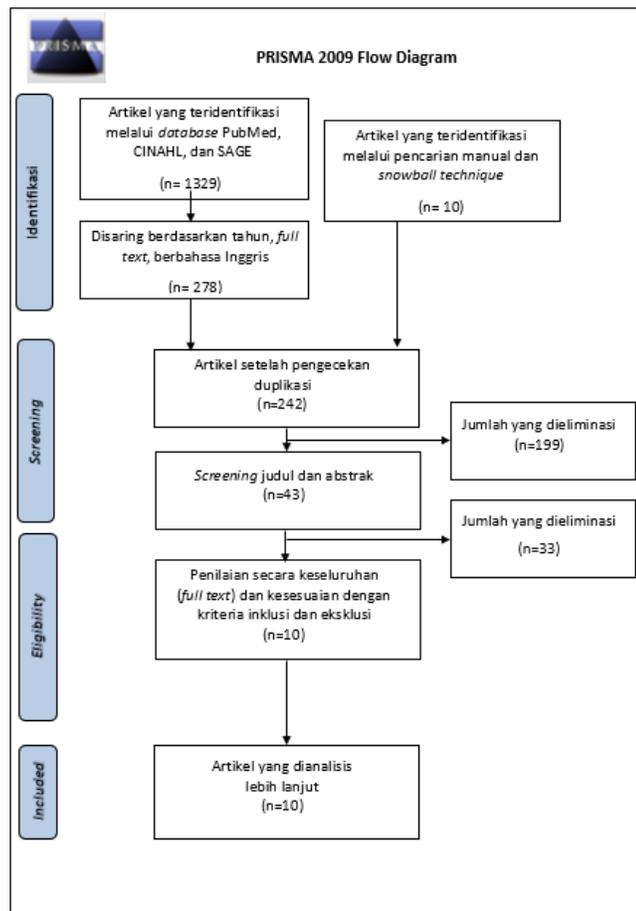
### **Strategi Pencarian**

Setelah menetapkan kata kunci, peneliti melakukan penelusuran artikel yang digunakan menggunakan *database* elektronik yaitu PubMed, CINAHL, dan SAGE sebagai penelusuran secara komprehensif, penulis juga melakukan pencarian artikel menggunakan teknik pencarian manual untuk menemukan *grey literature* (*position paper, white paper, thesis, disertasi, skripsi*) melalui mesin pencarian seperti *Google Scholar* dan situs web organisasi keperawatan. Selain itu, penulis mengadaptasi teknik *snowball* dalam pencarian manual untuk mengidentifikasi sumber tambahan dan memastikan bahwa artikel yang digunakan sudah jenuh. Teknik *snowball* mengacu pada penggunaan daftar referensi atau kutipan literatur yang ada dalam hasil pencarian untuk menemukan artikel relevan lainnya yang mungkin terlewatkan oleh strategi pencarian atau diindeks dengan buruk (Jaskiewicz & Tulenko, 2012).

### **Pilihan Studi/ Sumber Bukti**

Setelah melakukan pencarian artikel menggunakan strategi yang telah disusun, seluruh artikel yang teridentifikasi dikelola menggunakan aplikasi pengelola referensi Mendeley. Seluruh artikel dilakukan pemeriksaan duplikasi kemudian diseleksi berdasarkan judul dan abstrak sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Namun, jika judul serta abstrak belum mampu menggambarkan isi artikel, maka artikel dibaca secara lengkap (*full text*). Selanjutnya, artikel yang memenuhi kriteria penilaian dianalisis. Alur penelusuran dari berbagai langkah disajikan dalam diagram alir PRISMA 2009 (Moher et al., 2009). Kualitas metodologi penelitian dari setiap literatur tidak dievaluasi sesuai dengan pedoman metodologi *scoping review* (Peters et al., 2020).

**Diagram 1. Alur PRISMA 2009**



Sumber: PRISMA flowchart (Moher et al., 2009)

Hasil penelusuran dan seleksi artikel yang digambarkan pada diagram di atas menunjukkan jumlah artikel yang didapat dari database PubMed, CINAHL, dan SAGE sebanyak 1329 artikel. Kemudian artikel tersebut disaring berdasarkan tahun, full text, berbahasa Inggris sehingga didapat sebanyak 278 artikel dari database. Sepuluh artikel didapat dari pencarian manual. Setelah semua artikel didapatkan, artikel melalui proses pengecekan duplikasi dan diperoleh 242 artikel. Artikel selanjutnya melalui tahap seleksi judul dan abstrak berdasarkan kesesuaian dengan kriteria inklusi dan eksklusi lalu didapatkan sebanyak 43 artikel. Selanjutnya, artikel diseleksi kembali secara keseluruhan (full text) dan didapatkan sebanyak 10 artikel. Setelah itu, 10 artikel tersebut dianalisis pada tahap final.

### Ekstraksi Data

Pelaporan hasil disampaikan dalam bentuk tabel ekstraksi data dan narasi. Selanjutnya, data yang telah diekstraksi, dianalisis dengan metode tematik analisis. Tematik analisis, dapat digunakan dalam menganalisis data pada penelitian *literature review* (Hsieh & Shannon, 2005; Onwuegbuzie et al., 2012). Metode tematik analisis dapat menjadi pilihan saat mengkaji data dan bukti dalam penelitian *scoping review* dengan mempertimbangkan tujuan penelitian (Peters et al., 2020).

**Diagram 2. Ekstraksi Data**

Faktor Internal	Kepatuhan pengobatan	
	Socio demografis	Perempuan
		Usia yang lebih tua saat onset
		Pendidikan tinggi
		Pekerjaan penuh
		Tidak hidup sendiri
	Kesejahteraan pasien	Pendapatan
		Pekerjaan
	Ketahanan pasien	Kapasitas individu
Harapan		
Optimisme		
Faktor Eksternal	Lingkungan	Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan
		Penyalahgunaan zat
		Kondisi sosial ekonomi
		Dinamika keluarga
	Intervensi psikososial	Pemberdayaan komunitas
		Kombinasi terapi
		Program rehabilitatif
		Program pelatihan SDM
		Pelatihan ketegasan
	Predikator klinis	Program IPT
Durasi yang lebih pendek dari psikosis yang tidak diobati		
	Fungsi sosial yang lebih baik	

### Analisis Data dan Pelaporan Hasil

Artikel yang dianalisis disusun dalam format deskriptif yang sesuai dengan tujuan scoping review seperti bagan atau tabel dan/atau format penggambaran data lainnya yang terdiri dari: penulis, tahun publikasi, dan lokasi penelitian, populasi, tujuan penelitian, metodologi, dan hasil penting (Arksey & O'Malley, 2005). Dalam penelitian ini, hasil penting dapat berupa faktor-faktor yang dimaknai sebagai faktor yang mempengaruhi proses recovery pada orang dengan skizofrenia yang selanjutnya diproses pada tahap analisis data.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penting dari artikel yang diikutsertakan dalam penelitian ini, dikaji menggunakan konten analisis. Hasil analisis dipaparkan dalam bentuk narasi yang di dalamnya mencakup jawaban dari pertanyaan penelitian yakni, Apa saja faktor-faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan pasien skizoprenia.

#### Karakteristik artikel

Sebanyak 10 artikel dianalisis. Beragam tahun publikasi artikel ditemukan mulai dari 2012 sampai 2022. Negara Taiwan, china, Spanyol, Italia, Tiongkok, Lebanon, Korea, Irlandia, Mesir, masing-masing ditemukan 1 artikel. Dari 10 artikel, seluruhnya berbahasa Inggris. Metode yang digunakan oleh artikel yang dianalisis yaitu terdapat dua artikel yang menggunakan metode Studi cross-sectional, dua artikel menggunakan metode RCT, dan artikel menggunakan metode The  $\chi^2$  test and logistic regression analysis, Eksperimen semu,

metode Kualitatif, Deskriptif korelasional dan Monocentric retrospective study masing-masing satu artikel.

**Tabel 1. Karakteristik Artikel**

Tahun	Negara	n	Tipe Artikel dan Sampel Penelitian								
			<i>Cross-sectional</i>		Kualitatif	Kuantitatif	Deskriptif Koralesional				
2012-2022	Taiwan	1	1	373	pasien skizofrenia yang tinggal di komunitas yang menerima layanan perawatan komunitas, seperti rawat jalan, penitipan anak, dan perawatan di rumah	0	-	0	-	0	-
	China	1	0	-	1	1.487 pasien skizofrenia termasuk yang berusia 18-65 tahun dan dipulangkan dari 10 rumah sakit di China dari Januari 2009 hingga Agustus 2009 dan dari September 2011 hingga Februari 2012 dengan perbaikan atau pemulihan efek pengobatan	0	-	0	-	
	Spanyol	1	0	-	1	61 responden. menginformasikan berbagai aspek yang berkaitan dengan penilaian dan intervensi fungsional pasien dengan skizofrenia dan memberikan dokter dan menyelidik dengan wawasan tentang pemulihan fungsional di pasien dengan skizofrenia	0	-	0	-	
	Italia	1	0	-	1	104 pasien (56 laki-laki dan 48 perempuan) dari September 2014 hingga Mei 2016; subjek telah didiagnosis dengan skizofrenia menurut DSM-IV-TR14 kriteria dan diikuti di Unit Penyakit untuk Gangguan Psikotik IRCCS Rumah Sakit San Raffaele, Milan, Italia.	0	-	0	-	
	Lebanon	1	0	-	0	-	1	40 pasien rawat inap skizofrenia	0	-	
	Turki	1	0	-	0	-	1	120 pasien dengan skizofrenia di Community Mental Health Center (CMHC) di Amasya	0	-	
	Mesir	1	0	-	0	-	0	-	1	200 pasien psikiatri yang dirawat di rumah sakit yang didiagnosis di rumah sakit yang	

Tahun	Negara	n	Tipe Artikel dan Sampel Penelitian							
			<i>Cross-sectional</i>		Kualitatif	Kuantitatif		Deskriptif Korasional		
										dirawat di tempat yang disebutkan sebelumnya terlibat dalam penelitian ini.
Irlandia	1	0	-	1	20 peserta dari kohort kejadian FEP yang representatif secara epidemiologis	0	-	0	-	
Tiongkok	1	1	400 orang yang hidup dengan skizofrenia (PLS) dari dua belas pusat kesehatan masyarakat di Hunan, Cina. Semua peserta direkrut dari proyek demonstrasi terbesar di Tiongkok dalam layanan kesehatan mental "Program 686."	0	-	0	-	0	-	
Korea	1	0	-	0	-	1	29 individu dalam kelompok eksperimen dan 31 pada kelompok kontrol dimasukkan untuk analisis akhir.	0	-	

Tabel 2. Tabel Analisis Jurnal

No	Penulis, Tahun Penelitian	Negara	Tujuan	Metode	Partisipan	Hasil	Proses Yang Mempengaruhi Proses Recovery		Interview questions and focus
							Internal	Eksternal	
1	Kuen Tai Lee dkk. (2021)	Taiwan	Untuk meneliti efek mediasi pemberdayaan pada hubungan antara fungsi global dan pemulihan pribadi di antara pasien skizofrenia yang tinggal di komunitas.	Studi cross-sectional	373 pasien skizofrenia yang tinggal di komunitas yang menerima layanan perawatan komunitas, seperti rawat jalan, penitipan anak, dan perawatan di rumah	Sebanyak 373 peserta menyelesaikan survei. Setelah mengontrol faktor yang terkait dengan pemulihan, Jalur a ( $\beta = .24, p < .001$ ), b ( $\beta = .68, p < .001$ ), dan c ( $\beta = .19, p < .001$ ) ditemukan menjadi signifikan; namun, Jalur c' tidak signifikan ( $\beta = .03, p = .452$ ). Pemberdayaan bertekad untuk menggerakkan "mediasi penuh" atas efek fungsi global pada pemulihan pribadi, dan tes Sobel menunjukkan mediasi yang signifikan ( $Z = 3.61, p < .001$ ).		Studi ini menunjukkan bahwa mengembankan dan menerapkan perawatan komunitas yang berorientasi pada pemberdayaan mungkin lebih efektif dalam mempromosikan pemulihan psikiatri daripada berfokus pada fungsi global di antara pasien skizofrenia yang tinggal di komunitas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Global assessment of functioning (GAF)</li> <li>- Empowerment scale</li> <li>- Questionnaire on process of recovery (QPR)</li> <li>- Brief psychiatric rating scale (BPRS)</li> <li>- Medication adherence rating scale (MARS)</li> <li>- Glasgow antipsychotic side-effect scale (GASS)</li> <li>- Working Alliance inventory-short (WAI-S)</li> <li>- Schedule for assessment insight in psychosis (SIP)</li> </ul>
2	Wei Feng Mi, dkk. (2020)	China	Hasil penelitian ini dapat berkontribusi untuk mengendalikan kekambuhan pasien skizofrenia.	observasi retrospektif	1.487 pasien skizofrenia termasuk yang berusia 18-65 tahun dan dipulangkan dari 10 rumah sakit di China dari Januari 2009 hingga Agustus 2009 dan dari September 2011 hingga Februari 2012 dengan perbaikan atau pemulihan efek pengobatan	Uji 2 menemukan sembilan faktor risiko yang berhubungan dengan kekambuhan. Analisis regresi logistik juga menunjukkan empat faktor risiko tinggi lebih lanjut (kepatuhan minum obat, status pekerjaan, kemampuan hidup sehari-hari, cara pembayaran biaya pengobatan). Akhirnya, model pohon keputusan mengungkapkan empat	Untuk pasien skizofrenia yang keluar dari rumah sakit, yang memiliki kepatuhan pengobatan yang baik, pendapatan rumah tangga yang lebih tinggi, bekerja dan kemampuan hidup normal, akan lebih kecil kemungkinannya untuk kambuh.	Informasi demografi dan penyakit umum pasien	

Tabel 2. Tabel Analisis Jurnal

No	Penulis, Tahun Penelitian	Negara	Tujuan	Metode	Partisipan	Hasil	Proses Yang Mempengaruhi Proses <i>Recovery</i>		<i>Interview questions and focus</i>
							Internal	Eksternal	
						<p>prediktor kekambuhan; itu menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan adalah kelas pertama dan prediktor paling kuat untuk kambuh (tingkat kekambuhan untuk kepatuhan vs ketidakepatuhan : 22,9 vs 55,7%, <math>\chi^2 =</math> 116,36, <math>p</math> &lt;0,001). Faktor kelas kedua adalah status pekerjaan (pekerjaan vs pengangguran: 19,7 vs 42,7 %, <math>\chi^2 = 17,72</math>, <math>p</math> &lt; 0,001); faktor kelas tiga adalah kemampuan hidup sehari- hari (normal vs sulit: 28,4 vs 54,3%, <math>\chi^2 =</math> 8,61, <math>p =</math> 0,010) dan pendapatan rumah tangga (pendapatan rumah tangga 3000 RMB vs &lt;3000 RMB: 28,6 vs 42,4% , <math>\chi^2 = 6,30</math>, <math>p =</math> 0,036). Nilai prediksi positif keseluruhan (PPV) dari regresi logistik adalah 0,740, dan model pohon keputusan adalah 0,726. Kedua model itu dapat diandalkan.</p>			

Tabel 2. Tabel Analisis Jurnal

No	Penulis, Tahun Penelitian	Negara	Tujuan	Metode	Partisipan	Hasil	Proses Yang Mempengaruhi Proses Recovery		Interview questions and focus
							Internal	Eksternal	
3	Guillermo Lahera,dkk . (2018)	Spain	Untuk memberi tahu berbagai aspek yang terkait dengan penilaian dan intervensi fungsional pasien dengan skizofrenia dan memberikan wawasan kepada dokter dan peneliti tentang pemulihan fungsional pada pasien dengan skizofrenia.	<i>Design of the consensus dynamics</i>	61 responden	Setelah dua putaran rekursif, konsensus dicapai di 64 item (85,3%): 61 item (81,3%) setuju dan 3 (4,0%) tidak setuju, semuanya dari bagian II (penilaian pemulihan fungsional). Item yang tidak mencapai konsensus terkait dengan konsep pemulihan fungsional (1 item, 1,3%), penilaian fungsional (5 item, 6,7%), faktor yang mempengaruhi pemulihan fungsional (3 item, 4,0%), dan intervensi psikososial (2 item, 5,6 %).	Pemulihan fungsional dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan, termasuk peristiwa kehidupan yang penuh tekanan, penyalahgunaan zat, kondisi sosial ekonomi, dan dinamika keluarga	Intervensi psikososial diperlukan untuk mencapai pemulihan fungsional. Kombinasi dari berbagai terapi (termasuk pelatihan keterampilan sosial, terapi keluarga, rehabilitasi kognitif, pelatihan kognitif sosial, dan program kerja) mungkin berguna dalam mencapai pemulihan fungsional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>The concept of functional recovery (9 items)</i></li> <li>- <i>Assessment of functional recovery (23 items)</i></li> <li>- <i>Factors influencing functional recovery (16 items),</i></li> <li>- <i>Psychosocial interventions and functional recovery (8 items)</i></li> <li>- <i>Pharmacological treatment and functional recovery (14 items)</i></li> <li>- <i>The perspective of patients and their relatives on functional recovery (5 items).</i></li> </ul>
4	Mariachiar a Buonocore ,dkk (2018)	Italia	Untuk mengevaluasi pemulihan dalam sampel pasien dengan skizofrenia kronis yang terlibat dalam program rehabilitasi dan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang berkontribusi, dengan fokus pada intervensi rehabilitatif sosiokognitif.	<i>Monocentric retrospective study</i>	104 pasien dengan skizofrenia	Pemulihan, dievaluasi dengan Skala Kualitas Hidup, dicapai oleh 56,76% pasien dalam sampel kami. Sementara tidak ada efek yang diamati untuk variabel klinis, kognitif, atau sosiokognitif, partisipasi dalam intervensi rehabilitatif sosiokognitif berhubungan positif dengan pemulihan.	Hasil kami menunjukkan bahwa tingkat pemulihan yang tinggi dapat dicapai pada pasien yang diobati dengan intervensi psikososial dan menyarankan bahwa program rehabilitatif yang menargetkan kognisi sosial lebih lanjut dapat memfasilitasi proses pemulihan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale )</i></li> <li>- <i>Wechsler Adult Intelligence Scale – Revised</i></li> </ul>	

Tabel 2. Tabel Analisis Jurnal

No	Penulis, Tahun Penelitian	Negara	Tujuan	Metode	Partisipan	Hasil	Proses Yang Mempengaruhi Proses Recovery		Interview questions and focus
							Internal	Eksternal	
								Jika dikonfirmasi, hasil ini mungkin memiliki implikasi yang relevan untuk praktik klinis sehari-hari dan penyediaan layanan, memungkinkan dokter untuk mengembangkan dan mengoptimalkan program rehabilitasi khusus untuk mendorong pemulihan.	
5	Sahar Obeida, Sotheil Hallit, Hala Sacrec, and Gisele Roupheal Kazoura (2020)	Lebanon	Untuk menilai pengaruh Program IPT dibandingkan dengan Treatment Usual (TaU) dalam hal kinerja kognitif dan keterampilan sosial di antara sekelompok pasien skizofrenia	RCT	40 pasien rawat inap skizofrenia	Kombinasi terapeutik dari program IPT dengan perawatan medis telah menunjukkan efek menguntungkan tambahan pada pengobatan pasien skizofrenia, memungkinkan mereka, sejauh mungkin, untuk berintegrasi kembali ke masyarakat.		Menambahkan program IPT ke TaU menghasilkan perbaikan di berbagai bidang, domain kognitif (perhatian, konsentrasi), fungsi sosial,	- <i>Test of attention – d2</i> - <i>Functional impact scale – FIS</i> - <i>Social dysfunction and aggression scale – SDAS</i> - <i>Morningside rehabilitation status scale – MRSS</i>
6	Ustun Kucuk (2020)	Turki	Mengevaluasi pengaruh pelatihan asertif pada pasien skizofrenia pada remisi fungsional dan tingkat ketegasan.	RCT	120 pasien dengan skizofrenia di Community Mental Health Center (CMHC) di Amasya	Pelatihan ketegasan pada pasien skizofrenia terbukti efektif dalam meningkatkan remisi fungsional dan tingkat ketegasan pasien.		Pelatihan ketegasan memiliki efek positif pada keterampilan ketegasan dan tingkat pemulihan fungsional pasien skizofrenia. Pelatihan ketegasan	

Tabel 2. Tabel Analisis Jurnal

No	Penulis, Tahun Penelitian	Negara	Tujuan	Metode	Partisipan	Hasil	Proses Yang Mempengaruhi Proses Recovery		Interview questions and focus
							Internal	Eksternal	
								adalah intervensi sistematis terstruktur yang berfokus pada interaksi interpersonal yang kompleks pada individu dari semua usia, termasuk anak-anak, remaja, dan orang dewasa, di samping individu dengan gangguan kejiwaan, dan termasuk perilaku dan teknik kognitif, yang bertujuan untuk meningkatkan pemberdayaan diri dan keterampilan interaksi sosial	
7	Yu Yu, Xi Xiao, Min Yang, Xiao-ping Ge, Tong-xin Li (2020)	Tiongkok	Untuk menilai pemulihan pribadi di antara orang yang hidup dengan skizofrenia dan prediktornya.	<i>Studi cross-sectional</i>	400 orang	Peserta memiliki skor pemulihan pribadi rata-rata 20,29 (SD: 9,31, Rentang: 8-40). Pemulihan pribadi diprediksi oleh karakteristik sosio-demografis dan klinis. Usia yang lebih tua ( $r=0.17, p<0,001$ ), menjadi perempuan ( $r=2.29, p=0,019$ ), dan disabilitas yang lebih tinggi ( $r$	Beberapa prediktor sosio-demografis umum dari pemulihan yang lebih baik meliputi: menjadi perempuan, usia yang lebih tua saat onset, pendidikan tinggi, pekerjaan penuh, dan tidak hidup sendiri.	Prediktor klinis, faktor yang memprediksi pemulihan yang lebih baik, seperti durasi yang lebih pendek dari psikosis yang tidak diobati, fungsi sosial yang lebih baik, penyesuaian pramorbid yang lebih baik, gejala negatif yang lebih sedikit	- Partisipasi termasuk penilaian klinis tentang fungsi oleh <i>Global Assessment of Functioning (GAF)</i> , - Menyelesaikan survey singkat termasuk sosio-demografi, kecacatan yang dinilai sendiri oleh Jadwal Penilaian Disabilitas

Tabel 2. Tabel Analisis Jurnal

No	Penulis, Tahun Penelitian	Negara	Tujuan	Metode	Partisipan	Hasil	Proses Yang Mempengaruhi Proses Recovery		Interview questions and focus
							Internal	Eksternal	
						=0,22,p<0,001 secara independen terkait dengan pemulihan pribadi yang lebih buruk, saat memiliki pendidikan perguruan tinggi (r=5.49,p=0,002), dan fungsi yang lebih tinggi (r=0,09,p=0,017) secara independen terkait dengan pemulihan pribadi yang lebih baik.		pada awal, tidak ada penyalahgunaan zat pada awal, dan kepatuhan. obat.	Organisasi Kesehatan Dunia 2.0 (WHODAS 2.0) - Pemulihan pribadi oleh 8-item Skala Penilaian Pemulihan (RAS-8).
8	Ebtsam Hanafy Saber, Sabah Saleh Hassan (2022)	Minia, Mesir	Studi saat ini muncul bertujuan untuk menilai hubungan antara kesejahteraan subjektif, ketahanan, dan harapan di antara pasien psikiatri.	Deskriptif korelasional	200 orang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa (79%) pasien yang diteliti adalah laki-laki, (51%) masih lajang dan tidak bekerja. Sedangkan (68%) diantaranya memiliki gangguan skizofrenia. Selain itu (52,50%) dari pasien yang diteliti memiliki tingkat kesejahteraan subjektif total sedang Lebih dari separuh pasien yang diteliti memiliki tingkat kesejahteraan subjektif dan ketahanan total yang sedang; sementara hampir separuh dari mereka memiliki tingkat harapan sedang. Selain	Kesejahteraan subjektif yaitu bagaimana orang menilai atau menilai kehidupan mereka sendiri dan keadaan saat ini sebagai baik atau diinginkan vs buruk atau negatif. Ketahanan digambarkan sebagai proses perkembangan dinamis yang mencakup kapasitas individu untuk beradaptasi secara positif setelah kesulitan yang signifikan. Harapan dapat dilihat sebagai titik awal untuk proses pemulihan,		- Kuesioner wawancara terstruktur dikembangkan oleh peneliti untuk mencakup data sosio-demografis dan medis Skala SWB diadopsi dari Kinderman, Schwannauer, Pontin &, Tai (2011). - Skala Ketahanan Connor-Davidson (Connor & Davidson, 2003 - Skala Harapan Disposisional (DHS)

Tabel 2. Tabel Analisis Jurnal

No	Penulis, Tahun Penelitian	Negara	Tujuan	Metode	Partisipan	Hasil	Proses Yang Mempengaruhi Proses Recovery		Interview questions and focus
							Internal	Eksternal	
						itu, terdapat korelasi positif yang signifikan secara statistik antara skor kesejahteraan subjektif total dengan resiliensi, dan harapan disposisional. Selain itu, ada korelasi positif yang signifikan secara statistik antara ketahanan Connor-Davidson dan harapan disposisional			serta landasan untuk tekad, yang penting untuk mencapai tujuan apa pun.
9	Donal O'Keeffe, Ann Sheridan, Aine Kelly, Roisin Doyle, Kevin Madigan & Clarke (2021)	Irlandia	Untuk mengeksplorasi makna pemulihan pribadi dengan individu 20 tahun setelah FEP mereka dan memeriksa pengaruh potensial status pemulihan klinis pada bagaimana mereka mendefinisikan pemulihan (yaitu pemulihan pribadi).	Kualitatif	20 peserta	Hasil Lima tema bersama yang dihasilkan: mengejar keseimbangan dalam konflik, menghasilkan makna dalam hidup, mengalami hubungan pribadi yang dinamis dengan waktu, mengatasi ketidaksetaraan sambil mengelola tantangan/kereنتanan tambahan, dan mengarahkan kehidupan dari ketahanan menjadi berkembang. Lima subtema khusus kelompok mengembangkan perbedaan yang jelas dalam arti yang dianggap berasal dari pemulihan pribadi oleh masing-masing kelompok.	Pemulihan klinis, yang didefinisikan sebagai remisi dan fungsi sosial/pekerjaan pemulihan pribadi multifaset dipisahkan secara individual, konsep yang dialami secara terpisah yang menggabungkan: harapan; optimisme; identitas yang terpisah dari penyakit mental; Pemberdayaan; memenuhi tanggung jawab; agen; penentuan nasib sendiri; kewarganegaraan; makna dalam pengalaman	Pertanyaan terfokus pada persepsi peserta tentang istilah pemulihan; gambar, warna, dan kata-kata lain yang terkait dengannya; dan perspektif mereka tentang bagaimana mereka mengklasifikasi diri mereka dalam pemulihan.	

Tabel 2. Tabel Analisis Jurnal

No	Penulis, Tahun Penelitian	Negara	Tujuan	Metode	Partisipan	Hasil	Proses Yang Mempengaruhi Proses Recovery		Interview questions and focus
							Internal	Eksternal	
									dan kehidupan penyakit mental; dan keterhubungan, integrasi sosial, dan inklusi
10	Se Youn An, RN, Gyung Hee Kim, RN, PhD, and Ji Young Kim, RN, PhD (2017b)	Korea	Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh program pelatihan pengambilan keputusan bersama (SDM) terhadap harga diri, kemampuan memecahkan masalah, dan kualitas hidup pada penderita skizofrenia.	Eksperimen semu dengan desain pre-posttest	29 individu dalam kelompok eksperimen dan 31 pada kelompok kontrol dimasukkan untuk analisis akhir.	Program pelatihan SDM efektif dalam meningkatkan harga diri, kemampuan memecahkan masalah, dan kualitas hidup penderita skizofrenia.	Dalam penelitian ini, efektivitas program pelatihan SDM diukur dengan menggunakan perubahan harga diri, kemampuan memecahkan masalah, dan kualitas hidup sebagai variabel hasil sekunder. Intervensi program pelatihan SDM yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan sebagai langkah awal untuk memberikan informasi SDM kepada pasien skizofrenia yang belum mengenal SDM dan memotivasi mereka untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan.		

### Hasil Ulasan (*Finding Review*)

Penelitian Ini menyajikan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemulihan pasien dengan gangguan mental skizofrenia. Faktor-Faktor yang mempengaruhi pemulihan di bagi dua yaitu factor internal dan factor eksternal. Terdapat empat artikel yang dipengaruhi oleh factor internal, empat artikel yang dipengaruhi oleh faktor eksternal dan dua artikel merupakan gabungan factor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi prediktor sosio-demografis yaitu usia, pendidikan tinggi, pekerjaan penuh, kepatuhan pengobatan yang baik, pendapatan rumah tangga yang lebih tinggi, dan kemampuan hidup normal, Faktor lingkungan, termasuk peristiwa kehidupan yang penuh tekanan, penyalahgunaan zat, kondisi sosial ekonomi, dan dinamika keluarga. Kemudian kesejahteraan subjek, ketahanan dan harapan. Factor eksternal menerapkan perawatan komunitas yang berorientasi pada pemberdayaan. Intervensi psikososial diperlukan untuk mencapai pemulihan fungsional. Kombinasi dari berbagai terapi (termasuk pelatihan keterampilan sosial, terapi keluarga, rehabilitasi kognitif, pelatihan kognitif sosial, dan program kerja), program rehabilitatif, program IPT ke TaU menghasilkan perbaikan di berbagai bidang, domain kognitif (perhatian, konsentrasi), fungsi sosial. Pelatihan ketegasan

### Pembahasan

Berdasarkan hasil dari sepuluh jurnal yang dianalisis, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi proses *recovery* pasien skizofrenia, faktor-faktor yang mempengaruhi pemulihan di bagi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lee et al., (2021), faktor eksternal yang mempengaruhinya yaitu efek mediasi pemberdayaan pada hubungan antara fungsi global dan pemulihan. Hasil mengungkapkan bahwa tingkat pemberdayaan dan pemulihan masing-masing adalah 55,9 dan 69,1%, yang sedikit lebih tinggi daripada yang disajikan dalam penelitian lain. Pemberdayaan ditemukan untuk mengerahkan mediasi penuh atas efek fungsi global pada pemulihan pribadi. Studi ini menunjukkan bahwa mengembangkan dan menerapkan perawatan komunitas yang berorientasi pada pemberdayaan mungkin lebih efektif dalam mempromosikan pemulihan psikiatri daripada berfokus pada fungsi global di antara pasien skizofrenia yang tinggal di komunitas. Meskipun mencoba untuk memasukkan semua variabel aktif yang mempengaruhi pemulihan, beberapa mungkin masih terlewatkan. Penyelidikan masa depan tentang hubungan antara pemberdayaan dan pemulihan mungkin termasuk variabel tambahan. Mengembangkan layanan yang berorientasi pada pemberdayaan dan pemulihan untuk pasien skizofrenia yang tinggal di komunitas dan kemudian memanfaatkan uji coba terkontrol acak yang dirancang dengan hati-hati untuk menyelidiki efektivitas program tersebut dalam meningkatkan pemulihan psikiatri juga penting.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mi et al., (2020), faktor intenal yang dapat dapat mempengaruhi proses *recovery* pasien skizofrenia yaitu kepatuhan obat dan yang dapat menghambat proses *recovery* pasien skizofrenia yaitu kepatuhan pengobatan yang buruk, pengangguran, kemampuan hidup sehari-hari yang kurang baik, tidak ada biaya pengobatan, dan pendapatan rumah tangga yang rendah hal ini dapat menyebabkan kekambuhan skizofrenia sehingga menghambat proses *recovery* pasien skizoprenia. Pasien skizofrenia yang keluar dari rumah sakit, yang memiliki kepatuhan pengobatan yang baik, pendapatan rumah tangga yang lebih tinggi, bekerja dan kemampuan hidup normal sehari-

hari, akan lebih kecil kemungkinannya untuk kambuh. Kepatuhan obat adalah prediktor tingkat pertama kambuh. Klinisi harus sepenuhnya menyadari risiko ini dan memberikan informasi yang akurat kepada pasien tentang risiko kambuh.

Menurut Lahera et al., (2018) faktor eksternal yang mempengaruhi proses recovery pasien skizoprenia adalah pemulihan fungsional, Pemulihan fungsional adalah konsep multidimensi yang kompleks yang harus dipertimbangkan tidak hanya oleh dokter tetapi juga oleh pasien dan perawat, serta pembuat kebijakan kesehatan mental. Pemulihan fungsional adalah tujuan yang realistis dalam pengelolaan pasien dengan skizofrenia. Bukti empiris pada berbagai intervensi terapeutik menunjukkan bahwa banyak pasien dengan skizofrenia dapat mencapai tujuan yang terkait dengan dengan pemulihan fungsional seperti hidup mandiri dan pekerjaan yang kompetitif dan pendidikan yang baik.

Faktor eksternal lainnya yang mempengaruhi proses pemulihan pada pasien dengan skizofrenia dapat diatasi salah satunya dengan intervensi psikososial, tingkat pemulihan yang tinggi dapat dicapai pada pasien yang diobati dengan intervensi psikososial dan menunjukkan bahwa program rehabilitatif yang menargetkan kognisi sosial lebih lanjut dapat memfasilitasi proses pemulihan. Jika dikonfirmasi, hasil ini mungkin memiliki implikasi yang relevan untuk praktik klinis sehari-hari dan penyediaan layanan, memungkinkan dokter untuk mengembangkan dan mengoptimalkan program rehabilitasi khusus untuk mendorong pemulihan (Buonocore et al., 2018).

Menurut An et al., (2017) faktor eksternal yang mempercepat proses pemulihan yaitu dengan pengambilan keputusan bersama (SDM) dapat mempercepat proses recovery pasien skizoprenia, SDM adalah pendekatan yang berpusat pada pasien dan metode pengambilan keputusan di mana dapat berpartisipasi dalam proses keputusan pengobatan sebanyak mungkin berdasarkan preferensi mereka. Ini bukan sepihak baik profesional atau pasien tetapi proses kerjasama timbal balik yang menghormati otonomi pasien dan membuat keputusan pengobatan berdasarkan kesepakatan bersama program pelatihan SDM yang dilakukan pada pasien rawat inap psikiatri sebagai langkah awal implementasi SDM terbukti efektif dalam meningkatkan harga diri, kemampuan memecahkan masalah, dan kualitas hidup pada pasien dengan penyakit mental. Selain itu, hasil penelitian ini mengidentifikasi kemungkinan bahwa, dipersenjatai dengan pelatihan SDM, pasien dengan penyakit mental cenderung secara proaktif mengajukan pertanyaan tentang proses pengobatan dan keadaan penyakit mereka saat ini dalam wawancara dengan profesional mereka atau dalam situasi pengambilan keputusan dan secara mandiri berpartisipasi dalam proses perencanaan pengobatan di masa depan daripada memainkan peran pasif yang ada.

## KESIMPULAN

Hasil analisis pada *scoping review* ini menggambarkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi proses *recovery* pasien skizofrenia ada dua faktor yaitu ada faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi prediktor sosio-demografis yaitu usia, pendidikan tinggi, pekerjaan penuh, kepatuhan pengobatan yang baik, pendapatan rumah tangga yang lebih tinggi, dan kemampuan hidup normal, faktor lingkungan, termasuk peristiwa kehidupan yang penuh tekanan, penyalahgunaan zat, kondisi sosial ekonomi, dan dinamika keluarga. Kemudian kesejahteraan subjek, ketahanan dan harapan. Faktor eksternal menerapkan perawatan komunitas yang berorientasi pada pemberdayaan, yaitu fungsi global dan pemulihan, t, pemulihan fungsional, intervensi psikososial, dan

pengambilan keputusan bersama (SDM).

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] An, S. Y., Kim, G. H., & Kim, J. Y. (2017a). Effectiveness of Shared Decision-Making Training Program in People With Schizophrenia in South Korea. *Perspectives in Psychiatric Care*, 53(2), 111–118. <https://doi.org/10.1111/ppc.12144>
- [2] An, S. Y., Kim, G. H., & Kim, J. Y. (2017b). Effectiveness of Shared Decision-Making Training Program in People With Schizophrenia in South Korea. *Perspectives in Psychiatric Care*, 53(2), 111–118. <https://doi.org/10.1111/ppc.12144>
- [3] Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- [4] Buonocore, M., Bosia, M., Baraldi, M. A., Bechi, M., Spangaro, M., Cocchi, F., Bianchi, L., Guglielmino, C., Mastromatteo, A. R., & Cavallaro, R. (2018). Achieving recovery in patients with schizophrenia through psychosocial interventions: A retrospective study. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 72(1), 28–34. <https://doi.org/10.1111/pcn.12605>
- [5] Donal O'Keeffe, Ann Sheridan, Aine Kelly, Roisin Doyle, Kevin Madigan, E. L., & Clarke, M. (2021). A qualitative study exploring personal recovery meaning and the potential influence of clinical recovery status on this meaning 20 years after a first episode psychosis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.
- [6] Ebtsam Hanafy Saber, Sabah Saleh Hassan, A. A. M. (2022). The Relation between Subjective well - being, Resilience, and Hope among Psychiatric Patients. *Egyptian Journal of Health Care*, 13.
- [7] Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277–1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- [8] Jaskiewicz, W., & Tulenko, K. (2012). Increasing community health worker productivity and effectiveness: a review of the influence of the work environment. *Human Resources for Health*, 10(1), 38. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-10-38>
- [9] Lahera, G., Gálvez, J. L., Sánchez, P., Martínez-Roig, M., Pérez-Fuster, J. V., García-Portilla, P., Herrera, B., & Roca, M. (2018). Functional recovery in patients with schizophrenia: Recommendations from a panel of experts. *BMC Psychiatry*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1755-2>
- [10] Lee, K. T., Lee, S. K., Lu, M. J., Hsieh, W. L., & Liu, W. I. (2021). Mediating effect of empowerment on the relationship between global function and personal recovery among community-dwelling patients with schizophrenia: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03239-6>
- [11] Mi, W. F., Chen, X. M., Fan, T. T., Tabarak, S., Xiao, J. B., Cao, Y. Z., Li, X. Y., Bao, Y. P., Han, Y., Li, L. Z., Shi, Y., Guo, L. H., Wang, X. Z., Liu, Y. Q., Wang, Z. M., Chen, J. X., Wu, F. C., Ma, W. Bin, Li, H. F., ... Lu, L. (2020). Identifying Modifiable Risk Factors for Relapse in Patients With Schizophrenia in China. *Frontiers in Psychiatry*, 11(September), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.574763>
- [12] Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *BMJ*, 339(jul21 1),

b2535-b2535. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2535>

- [13] Obeid, S., Hallit, S., Sacre, H., & Kazour, G. R. (2020). Effectiveness of integrated psychological therapy on cognitive function among Lebanese patients with schizophrenia: a pilot study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 24(1), 43–52. <https://doi.org/10.1080/13651501.2019.1682615>
- [14] Onwuegbuzie, A. J., Leech, N. L., & Collins, K. M. T. (2012). Qualitative analysis techniques for the review of the literature. *Qualitative Report*, 17(28), 1–28. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2012.1754>
- [15] Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Trico, A., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping Reviews. In *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
- [16] Ustun, G., & Kucuk, L. (2020). The effect of assertiveness training in schizophrenic patients on functional remission and assertiveness level. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(2), 297–307. <https://doi.org/10.1111/ppc.12427>
- [17] Yu Yu, Xi Xiao, Min Yang, Xiao-ping Ge, Tong-xin Li, G. C. and Y. L. (2020). Personal Recovery and Its Determinants Among People Living With Schizophrenia in China. *Frontiers in Psychiatry*, 11.