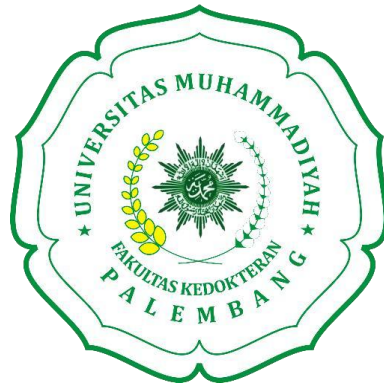


**PERBEDAAN FUNGSI KOGNITIF PASIEN
SKIZOFRENIA SEBELUM DAN SESUDAH
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
ERNALDI BAHAR PROVINSI
SUMATERA SELATAN**



SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

Oleh:

ASSAYYIDAH AISYAH MADINA DARUL 2

NIM 702022074

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2026**

HALAMAN PENGESAHAN

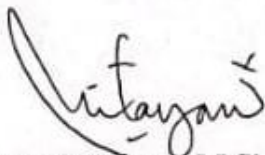
PERBEDAAN FUNGSI KOGNITIF PASIEN SKIZOFRENIA SEBELUM DAN SESUDAH RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN

Dipersiapkan dan disusun oleh:
Assayyidah Aisyah Madina Darul 2
NIM 702022074

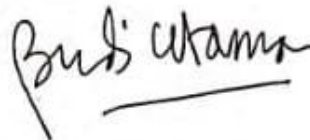
Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 09 Juli 2026

Menyetujui:



Dr. dr. Mitavani M.Si, Med
Pembimbing Pertama



dr. Budi Utama M.Biomed
Pembimbing Kedua

Dekan,
Fakultas Kedokteran




dr. Liza Chairani, Sp.A, M.Kes
NBM/NIDN: 1129226/0217057601

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Skripsi Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sungguh-sungguh dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 09 Juli 2026

Yang membuat pernyataan



(Assayyidah Aisyah Madina Darul 2)

702022074

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Dengan penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: Perbedaan Fungsi Kognitif Pasien Skizofrenia Sebelum dan Sesudah Rawat Inap di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UM Palembang), Saya :

Nama : Assayyidah Aisyah Madina Darul 2
Nim : 702022074
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* di atas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai *Corresponden Author* dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Palembang

Pada tanggal: 09 Juli 2026

Yang Menyetujui,



(Assayyidah Aisyah Madina Darul 2)

702022074

ABSTRAK

Nama : Assayyidah Aisyah Madina Darul 2
Program Studi : Pendidikan Dokter
Judul : Perbedaan Fungsi Kognitif Pasien Skizofrenia Sebelum dan Sesudah Rawat Inap di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Latar Belakang: Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kompleks yang ditandai oleh gejala positif, gejala negatif, serta gangguan fungsi kognitif. Gangguan kognitif merupakan gejala inti skizofrenia yang sering muncul sejak awal penyakit dan dapat menetap dalam jangka panjang, mencakup gangguan memori, perhatian, fungsi eksekutif, dan kelancaran verbal. Prevalensi skizofrenia terus meningkat baik secara global maupun nasional. Gangguan fungsi kognitif berpengaruh signifikan terhadap fungsi global, kemampuan sosial, dan kepatuhan pengobatan pasien. Salah satu upaya penanganan defisit kognitif pada skizofrenia adalah terapi *Cognitive Rehabilitation*, yaitu terapi kognitif yang sistematis dan berorientasi fungsional untuk meningkatkan proses kognitif serta kemampuan adaptif pasien. Terapi ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dan fungsi sehari-hari pasien skizofrenia. **Metode:** Menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan longitudinal *pre-post*, sampel berjumlah 62. Data dianalisis menggunakan uji alternatif *Wilcoxon*. **Hasil:** Terdapat perbedaan yang signifikan antara fungsi kognitif pasien skizofrenia sebelum dan sesudah rawat inap di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dengan *p-value* < ,001 ($p < 0,05$). **Diskusi:** Peningkatan ini berkaitan dengan stabilisasi gejala melalui terapi, meskipun pada pasien dengan rawat inap yang singkat perbaikan kognitif belum optimal. Namun, pasien dengan kondisi yang sudah stabil dapat dipulangkan. **Kesimpulan:** Terdapat perbedaan antara fungsi kognitif pasien skizofrenia sebelum dan sesudah rawat inap.

Kata Kunci: Gangguan Jiwa, Skizofrenia, Fungsi Kognitif, Rawat Inap.

ABSTRACT

Name : Assayyidah Aisyah Madina Darul 2

Study Program : Medical Education

Title : “Differences in Cognitive Function in Schizophrenia Patients Before and After Hospitalization at Ernaldi Bahar Hospital in South Sumatra Province”

Background: Schizophrenia is a complex mental disorder characterized by positive symptoms, negative symptoms, and cognitive impairment. Cognitive impairment is a core symptom of schizophrenia that often appears early in the course of the illness and can persist over the long term, including memory impairment, attention impairment, executive function impairment, and verbal fluency impairment. The prevalence of schizophrenia continues to increase both globally and nationally. Cognitive impairment has a significant impact on patients' global functioning, social skills, and treatment compliance. One approach to treating cognitive deficits in schizophrenia is cognitive rehabilitation therapy, which is a systematic and functionally oriented cognitive therapy designed to improve patients' cognitive processes and adaptive abilities. This therapy is expected to help improve the quality of life and daily functioning of schizophrenia patients. **Methods:** Using an analytical observational design with a pre-post longitudinal approach, the sample consisted of 62 participants. Data were analyzed using a Paired t-test. **Results:** There was a significant difference between the cognitive function of schizophrenia patients before and after hospitalization at Ernaldi Bahar Hospital in South Sumatra Province with a p-value $< .001$ ($p < 0.05$). **Discussion:** This improvement is related to the stabilization of symptoms through therapy, although in patients with short hospital stays, cognitive improvement has not been optimal. However, patients whose condition has stabilized can be discharged. **Conclusion:** There was a difference between the cognitive function of schizophrenia patients before and after hospitalization.

Keywords: Mental Disorder, Schizophrenia, Cognitive Function, Inpatient Care.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat- Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini **tentang “Perbedaan Fungsi Kognitif Pasien Skizofrenia Sebelum dan Sesudah Rawat Inap di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan”**. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan kekuatan, kesehatan, dan kesabaran dalam menyusun skripsi ini.
2. Haris Jumadi dan Misyelina Muchlizar, selaku orang tua saya yang selalu memberikan semangat dan dukungan material maupun spiritual.
3. Dr. dr. Mitayani M.Si, Med, selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
4. dr. Budi Utama M.Biomed, selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam proposal skripsi ini.
5. Bilqiis, Dita, Reswara, Safirah, Nadilla, Tasya, Utin, Tarishah, Suci, Danis, Karina, Nabila, Ulfa, Zaqiya, dan Athiyyah, selaku teman-teman yang selalu menemani dan memberi dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berdoa semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 09 Juli 2026



Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.3.1 Tujuan Umum	2
1.3.2 Tujuan Khusus	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Teoritis	3
1.4.2 Manfaat Praktisi	3
1.5 Keaslian Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Fungsi Kognitif.....	4
2.1.1 Definisi Fungsi Kognitif	4
2.1.2 Aspek-Aspek Fungsi Kognitif.....	4
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Fungsi Kognitif	7
2.1.4 Instrumen Menilai Fungsi Kognitif.....	7
2.2 Skizofrenia	8
2.2.1 Neuroanatomi.....	8
2.2.2 Definisi Skizofrenia	11
2.2.3 Etiologi Skizofrenia	12
2.2.4 Epidemiologi Skizofrenia	13
2.2.5 Kriteria Diagnosis Skizofrenia.....	14
2.2.6 Efek Terapi Obat Psikoterapi Jiwa Terhadap Fungsi Kognitif.....	16
2.2.7 Pengaruh Terapi Terhadap Fungsi Kognitif	17
2.3 Perbedaan Fungsi Kognitif Pasien Skizofrenia Sebelum dan Sesudah Rawat Inap	17
2.4 Kerangka Teori.....	19
2.5 Hipotesis	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1 Desain Penelitian	21

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	21
3.2.1 Waktu Penelitian	21
3.2.2 Tempat Penelitian.....	21
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	21
3.3.1 Populasi Penelitian.....	21
3.3.2 Sampel Penelitian.....	21
3.3.3 Cara Perhitungan Sampel.....	22
3.3.4 Kriteria Inklusi dan Ekslusi.....	22
3.3.5 Cara Pengambilan Sampel	23
3.4 Variabel Penelitian	23
3.4.1 Variabel Dependen	23
3.5 Definisi Operasional	23
3.6 Cara Pengumpulan Data	24
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	24
3.7.1 Cara Pengolahan Data.....	24
3.7.2 Analisis Data	24
3.8 Alur Penelitian	25
BAB IV HASIL & PEMBAHASAN	26
4.1 Hasil	26
4.1.1 Gambaran Umum.....	26
4.1.2 Hasil Analisis Data Univariat.....	26
4.1.3 Analisis Bivariat.....	28
4.2 Pembahasan.....	29
4.2.1 Analisis Univariat.....	29
4.2.2 Analisis Bivariat.....	32
4.3 Nilai-Nilai Islam	33
BAB V KESIMPULAN & SARAN	35
5.1 Kesimpulan.....	35
5.2 Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	36

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	3
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	23
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia.....	26
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Fungsi Kognitif Sebelum Rawat Inap.....	27
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Fungsi Kognitif Sesudah Rawat Inap.....	27
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Rawat Inap.....	28
Tabel 4.6 Perbedaan Fungsi Kognitif Sebelum dan Sesudah Rawat Inap.....	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.....	13
Gambar 6.1.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Jaminan Kerahasiaan Data.....	39
Lampiran 2. Lembar <i>Informed Consent</i>	40
Lampiran 3. Lembar Persetujuan.....	42
Lampiran 4. Hasil Analisis Data.....	43
Lampiran 5. Data <i>Excel</i>	45
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian.....	48
Lampiran 7. Instrumen MOCA-Ina.....	49
Lampiran 8. Surat Ethical Clearance.....	50
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian.....	51
Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian.....	52
Lampiran 11. Lembar Bimbingan Proposal Skripsi.....	53
Lampiran 12. Lembar Bimbingan Skripsi.....	54

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia adalah penyakit yang kompleks. Hampir 1% populasi dunia mengidap skizofrenia. Gejala positif skizofrenia meliputi halusinasi, delusi, bicara dan perilaku yang tidak terorganisir, dan gejala negatif meliputi afek yang tumpul, avolisi, alogia, anhedonia, dan defisit interaksi sosial (Elvira & Hadisukanto, 2017). Menurut Sadock (2015), Gejala skizofrenia meliputi proses mental, bicara, dan perilaku yang tidak terorganisir, gejala negatif, dan gangguan kognitif.

WHO memperkirakan bahwa 24 juta individu (0,32%) di seluruh dunia mengidap skizofrenia (WHO, 2022). Riset Kesehatan Dasar (2018) melaporkan 6,7 kasus skizofrenia per 1.000 penduduk Indonesia, meningkat dari 1,7 pada tahun 2013. Skizofrenia merupakan penyakit yang paling banyak diderita di antara pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, dengan 22.521 kasus dan 1.122 pasien rawat inap, menurut data tersebut.

Gangguan fungsi kognitif dianggap sebagai ciri utama skizofrenia karena merupakan gejala inti skizofrenia, dan gangguan fungsi kognitif sering sekali muncul pada awal skizofrenia dan dapat berlangsung lama (Zhu et al., 2023). Fungsi kognitif mempengaruhi hingga 70% pasien skizofrenia, dan hampir setiap aspek seperti memori, perhatian, fungsi eksekutif, dan kelancaran verbal terganggu (Senner et al., 2023). Gangguan kognitif pada skizofrenia berkaitan dengan jenis kelamin. Pria mengalami gangguan kognitif yang lebih parah. Hal ini disebabkan oleh faktor genetik dan perlindungan estrogen (Dwiyanti et al., 2024). Gangguan fungsi kognitif pada skizofrenia dapat menjadi prediktor signifikan terhadap hasil fungsional khususnya fungsi global, kinerja kerja, perolehan keterampilan sosial, dan kepatuhan pengobatan (El-Missiry et al., 2015).

Salah satu bentuk terapi defisit kognitif pada skizofrenia adalah terapi *Cognitive Rehabilitation*. *Cognitive Rehabilitation* adalah terapi perilaku untuk skizofrenia yang meningkatkan proses kognitif. *Cognitive Rehabilitation* adalah terapi kognitif yang sistematis dan berorientasi fungsional yang membangun kembali atau memperkuat pola perilaku atau membangun pola aktivitas kognitif/mekanisme kompensasi baru untuk gangguan sistem saraf. *Cognitive Rehabilitation* melampaui teknik defisit kognitif. Teka-teki membantu dalam perencanaan tindakan, pemecahan masalah, dan pengurutan tugas-tugas sulit. Teka-teki meningkatkan keterampilan kognitif, keterampilan motorik halus, keterampilan sosial, koordinasi mata-tangan, logika, kesabaran, dan pengetahuan (Untari & Safitri, 2023).

Namun, di Indonesia, khususnya di Provinsi Sumatera Selatan, penelitian mengenai perbedaan fungsi kognitif pasien skizofrenia sebelum dan sesudah rawat inap masih sangat terbatas. Maka dari itu, dikarenakan minimnya penelitian mengenai perbedaan fungsi kognitif pasien skizofrenia sebelum dan sesudah rawat inap, menjadi dasar pertimbangan penulis untuk meneliti lebih dalam terkait perbedaan fungsi kognitif pasien skizofrenia sebelum dan sesudah rawat inap, khususnya di Rumah Sakit Ernaldi Bahar.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan fungsi kognitif pasien skizofrenia sebelum dan sesudah rawat inap di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan perbedaan fungsi kognitif pasien skizofrenia sebelum dan sesudah rawat inap.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggambarkan fungsi kognitif pasien skizofrenia saat masuk rawat inap.

2. Menggambarkan fungsi kognitif pasien skizofrenia setelah menjalani rawat inap
3. Menilai perbedaan fungsi kognitif pasien skizofrenia sebelum dan sesudah rawat inap.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang psikiatri, khususnya yang berkaitan dengan skizofrenia.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Sebagai informasi dan menambah pengetahuan tentang perbedaan fungsi kognitif pasien skizofrenia sebelum dan sesudah rawat inap.
2. Hasil penelitian dapat menjadi bahan rujukan dan memberikan kontribusi sebagai referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
Harvey (2012)	Hospitalization and Psychosis: Influences on the Course of Cognitive and Functional Decline	Observasional	Tidak ada perbedaan signifikan yang menunjukkan bahwa lama atau pendeknya masa rawat inap memengaruhi perubahan fungsi kognitif
Okasha (2020)	Cognitive Dysfunction Among Inpatients and Outpatients with Schizophrenia: Relationship to Positive and Negative Symptoms	Observasional Deskriptif	Tidak ada perbedaan signifikan dalam fungsi kognitif antara pasien rawat inap dan rawat jalan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asana, P. I., & Maharani, A. F. (2022). Skizofrenia. *Journal of Public Health and Medical Studies*, 1(1), 1–12.
- Barch, D. M. & Ceaser, A. (2012) Cognition in schizophrenia: core psychological and neural mechanisms, *Trends in Cognitive Sciences*, 16(1), 27–34.
- Dwiyanti, N. S., Syamsuddin, S., Syauki, S., & Susanto, F. H. (2024). Description Of Cognitive Function In Schizophrenia Patients In The Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province. *Jurnal Eduhealth*, 15(3), 93-100.
- El-Missiry, A., Elbatrawy, A., El-Missiry, M., Moneim, D. A., Ali, R., & Essawy, H. (2015). Comparing Cognitive Functions in Medication Adherent and Non-Adherent Patients with Schizophrenia. *Journal of Psychiatric Research*, 70, 106-112.
- Elvira, S. D., & Hadisukanto, G. (2017). *Buku Ajar Psikiatri* (3rd ed.). Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Haddad, C., Salameh, P., Sacre, H. *et al.* (2023). Effects of Antipsychotic and Anticholinergic Medications on Cognition in Chronic Patients with Schizophrenia. *BMC Psychiatry*, 23, 61
- Harvey, P. D. (2013) *Cognitive Impairment in Schizophrenia: Characteristics, Assessment and Treatment*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hudiya, I.F., & Puspitosari, W.A. (2015). Hubungan Antara Fungsi Kognitif dengan Fungsi Sosial Pasien Skizofrenia.
- Kang Sim, Kian Hui Yioung, et al. 2011. Adjunctive mood stabilizer treatment for hospitalized schizophrenia patients: Asia psychotropic prescription study (2001-2008). *International journal of Neuropsychopharmacology*. Page 1157-1164.
- Katona, C., Cooper, C., & Robertson, M. (2016). *Psychiatry at a Glance* (6th ed.). Wiley Blackwell.
- Keefe, R. S. E. & Harvey, P. D. (2012). Cognitive Impairment in Schizophrenia. *Handbook of Experimental Pharmacology*, (213), 11-37.
- Lepage, M., Bodnar, M., & Bowie, C. R. (2014). Neurocognition: Clinical and Functional Outcomes in Schizophrenia. *Canadian Journal of Psychiatry*, 59(1), 5–12.
- Liu, G., Zhang, X., Huo, X., & Li, W. (2022). Prevalence, Influencing Factors, and Clinical Characteristics of Cognitive Impairment in Elderly Patients With Schizophrenia. *Frontiers in Psychiatry*, 13.

- Mäkipelto, V. et al. (2024) Association of antidepressant and benzodiazepine use, and anticholinergic burden with cognitive performance in schizophrenia, *Schizophrenia Research*, 266, 118-126.
- Mao, Y. M., & Zhang M. D. (2015) Augmentation with Antidepressants in Schizophrenia Treatment: Benefit or Risk. *Neuropsychiatr Dis Treat*.
- Marder, S. R. & Cannon, T. D. (2019) Schizophrenia, *New England Journal of Medicine*, 381(18), 1753–1761.
- Maslim, R. (2013). Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa (2nd ed.). Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Almajaya,.
- McCutcheon, R. A., Keefe, R. S.E., & McGuire, P. H. (2023). Cognitive Impairment in Schizophrenia: Aetiology, Trajectories and Treatment. *Nature Mental Health*.
- Mirza M., Raihan R., & Kurniawan H. (2016). Hubungan Lamanya Perawatan Pasien Skizofrenia dengan Stres Keluarga. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15(3), 179–189.
- Muthmainnah & Amris, F. (2024). Tinjauan Skizofrenia Secara Psikoneuroimunologi. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(3), 01–15.
- Plassman, B. L., Williams, J. W., Burke, J. R., Holsinger, T., & Benjamin, S. (2010). Systematic Review: Factors Associated With Risk for and Possible Prevention of Cognitive Decline in Later Life. *Annals of Internal Medicine*, 153(3), 182–193.
- Rizkifani, S., Susanti, R. & Febiani, T., 2023. Kajian Interaksi Obat Antidepresan dan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak. *Medical Sains : Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 8(1), 163-172.
- Sadock, J. B., & Sadock, A. V. (2015). Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry : Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (S. C. Pataki & N. Sussman, Eds.; 11th ed.). Wolters Kluwer.
- Senner, F., Hiendl, Lena, Bengesser, Susanne, Adorjan, Kristina, Anghelescu, Ion George, Baune, Bernhardt T., Fallgatter, Andreas J. (2023). Medication adherence and cognitive performance in schizophrenia-spectrum and bipolar disorder: results from the PsyCourse Study. *Translational Psychiatry*, 13.
- Sharma, T., & Antonova, L. (2003). Cognitive function in schizophrenia Deficits, functional consequences, and future treatment. *Psychiatric Clinics of North America*, 26, 25–40.
- Shiddieqy, A. A., Zulfitri, R., & Elita, V. (2022). Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Suku Melayu. *JKEP*, 7(1).

- Silva, M. (2020). Factors associated with length of stay and readmission in psychiatric inpatients. *Psychiatry Research*, 293.
- Susanti, D., Paramita, P., & Antaria, A. (2022). Analisis Faktor Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Poli Mentari Puskesmas Kecamatan Kalideres (Analisis Data Sikda Tahun 2019). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 25-31.
- Talreja, B.T., Shah, S., & Kataria, L. (2013). Cognitive Function in Schizophrenia and its Association with Socio-Demographic Factors. *Industrial Psychiatry Journal*, 22(1), 47-53.
- Torrico, J. T., & Abdijadid Sara. (2023). Neuroanatomy, Limbic System. StatPearls Publishing.
- Untari, R. & Nugroho, M. A., 2024. Kontribusi Terapi Rehabilitasi Kognitif Terhadap Fungsi Kognitif pada Pasien Skizofrenia. *Medical Journal of Nusantara (MJN)*, 3(3), 123-132.
- Untari, R., & Safitri, F. (2023). Pengaruh Terapi Cognitive Rehabilitation Terhadap Fungsi Kognitif Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18(2), 102–110.
- Wang, Y., Meng, W., Liu, Z., An, Q., & Hu, X. (2022). Cognitive Impairment in Psychiatric Diseases: Biomarkers of Diagnosis, Treatment, and Prevention. *Frontiers in Cellular Neuroscience*, 16.
- Winter, L. D., Jelsma, A., Vermeulen, J. M., Tricht, M. V., Weeghel, J. V., Ohayon, I. H., Mulder, C. L., Boonstra, N., Veling, W. & Haan, L. D. (2024) Long-term changes in cognition among patients with schizophrenia spectrum disorders and different durations of illness: A meta-analysis, *Journal of Clinical Psychiatry*, 85(4)
- WHO. (2022). Schizophrenia. World Health Organization.
- Wykes, T. et al. (2011) A meta-analysis of cognitive remediation for schizophrenia: methodology and effect sizes, *American Journal of Psychiatry*, 168(5), 472–485.
- Zhu, X., Wen, M., He, Y., Feng, J., Xu, X., & Liu, J. (2023). The Relationship Between Level of Education, Cognitive Function and Medication Adherence Patients with Schizophrenia. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 19, 2439-2450.