

ARTIKEL PENELITIAN

KARAKTERISTIK PASIEN SKIZOFRENIA

Gerhad P. Girsang¹, Mawar G. Tarigan², Edwin A. Pakpahan³

ABSTRACT

Background : *Schizophrenia is one of the rising disease in society these days. Generally, people have little knowledge about this disease, and that this disease can develop in every age and level of education. Therefore, research is needed to know any characteristics in schizophrenia.*

Method: *This study is a study using the literature study method or literature review. Data obtained from secondary data using documentation techniques. Data documentation is carried out based on journals related to research variables.*

Conclusion: *Based on this literature review about the characteristics of schizophrenia which is, age, gender, marital status, education, and profession, it is found that male is more vulnerable to develop schizophrenia than female, and lower education is more vulnerable to develop schizophrenia. Marital status and profession have little part in the characteristics of schizophrenia.*

Keywords: *Schizophrenia.*

Gerhad P. Girsang¹, Mawar G. Tarigan², Edwin A. Pakpahan³, Wijaya Taufik⁴, Ivonne R. Situmeang⁵

¹Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Methodist University of Indonesia (UMI), Medan

dr. Mawar Gloria Tarigan, Sp.KJ

²Department of Psychiatric, Faculty of Medicine, Methodist University of Indonesia, Medan

dr. Edwin Anto Pakpahan, Sp.P

³Department of Pulmonology, Faculty of Medicine, Methodist University of Indonesia, Medan

dr. Wijaya Taufik Tiji, M.Ked (KJ), Sp.KJ

⁴Department of Psychiatric, Faculty of Medicine, Methodist University of Indonesia, Medan

dr. Ivonne Ruth Situmeang, M.Kes, M.Pd.Ked.

⁵Department of Public Health, Faculty of Medicine, Methodist University of Indonesia, Medan

Correspondence : Gerhad P. Girsang

Email: gerhard.girsang15@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Skizofrenia merupakan salah satu gangguan dalam bidang kesehatan jiwa yang saat ini trennya cenderung meningkat dan sering ditemukan di tengah masyarakat. Masyarakat pada umumnya banyak tidak tahu, bahwa skizofrenia dapat dialami oleh berbagai usia dan pada tingkat pendidikan yang cenderung tinggi. Maka dari itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui karakteristik apa saja yang terdapat pada pasien skizofrenia.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode studi kepustakaan atau *literature review*. Data diperoleh dari data sekunder dengan menggunakan teknik dokumentasi. Dokumentasi data yang dilakukan berdasarkan jurnal yang berhubungan dengan variabel penelitian.

Kesimpulan : Berdasarkan penelitian *literature review* tentang karakteristik pasien skizofrenia dengan variabel usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan didapatkan hasil bahwa sebagian besar penelitian menunjukkan laki-laki cenderung lebih rentan menderita skizofrenia dibandingkan perempuan, pasien dengan pendidikan yang rendah lebih rentan menderita skizofrenia. Status perkawinan dan jenis pekerjaan tidak begitu berperan dalam menunjukkan ciri penderita skizofrenia.

Kata Kunci : Skizofrenia.

PENDAHULUAN

Peningkatan tren terjadinya skizofrenia masih menimbulkan persepsi atau anggapan negatif pada banyak orang. Faktor kurang paparan informasi atau pengetahuan tentang gambaran karakteristik orang dengan skizofrenia dapat menjadi alasan timbulnya persepsi negatif. Padahal pengidap skizofrenia berhak untuk sembuh dan diperlakukan secara manusiawi. Namun, pengetahuan tentang karakteristik dasar orang yang menderita skizofrenia saat ini juga belum banyak dipahami.

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2012 angka pasien gangguan jiwa mengkhawatirkan secara global, sekitar 450 juta orang yang menderita gangguan mental. Orang yang mengalami gangguan jiwa sepertiganya tinggal di negara berkembang, sebanyak 8 dari 10 pasien gangguan mental itu tidak mendapatkan perawatan. Meskipun pasien gangguan jiwa belum bisa disembuhkan 100%, tetapi para pasien gangguan jiwa memiliki hak untuk sembuh dan diperlakukan secara manusiawi.¹

Jumlah pasien gangguan jiwa berat sebesar 2,3 Juta jiwa, yang diambil dari data RSJ se-Indonesia. Sementara itu 10% dari populasi mengalami masalah kesehatan jiwa maka harus mendapatkan perhatian karena termasuk rawan kesehatan jiwa. Berdasarkan data hasil Riskesdas 2013 secara Nasional terdapat 1,7 % penduduk Indonesia yang mengalami gangguan mental berat (Skizofrenia) atau secara absolut terdapat 400 ribu jiwa lebih penduduk Indonesia. Terdapat 12 provinsi yang mempunyai prevalensi gangguan jiwa berat melebihi angka nasional. Provinsi Sumatera Utara merupakan provinsi dengan prevalensi gangguan jiwa berat sebanyak 0,9%, untuk prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Jogjakarta dan Aceh yaitu 2,7%.²

Salah satu negara yang memiliki angka kejadian penyakit skizofrenia yang relatif cukup tinggi adalah Indonesia. Di Indonesia

angka Prevalensi skizofrenia pada tahun 2013 yakni sebesar 1,7 per seribu penduduk dan diperkirakan sekitar 1 juta penduduk Indonesia mengalami skizofrenia. Prevalensi skizofrenia di Provinsi Sumatera Utara sebesar 0,9 per seribu penduduk.^{3,6}

Di Sumatera Utara sendiri terdapat 3 orang per seribu penduduk yang mengalami gangguan jiwa dan 50% adalah akibat dari kehilangan pekerjaan. Dengan demikian dari 32.952.040 penduduk Sumatera Utara terdapat sekitar 98.856 orang yang mengalami gangguan jiwa. Sejalan dengan paradigma sehat yang dicanangkan Departemen Kesehatan yang lebih menekankan upaya proaktif melakukan pencegahan daripada menunggu di rumah sakit. Kini orientasi upaya kesehatan jiwa lebih pada pencegahan preventif dan promotif.⁷

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan kejiwaan berat dan menunjukkan adanya disorganisasi (kemunduran) fungsi kepribadian, sehingga menyebabkan *disability* (ketidakmampuan). Gangguan jiwa jenis ini dapat terjadi mulai sekitar masa remaja dan kebanyakan pasiennya adalah berjenis kelamin pria dan menjadi sakit pada usia antara 15-35 tahun, sedangkan pada wanita kebanyakan penampakan gejala antara usia 25-35 tahun.²⁶

Skizofrenia terdiagnosis pada usia remaja akhir dan usia dewasa awal. Awal terjadinya skizofrenia pada usia 25-35 tahun untuk perempuan dan 15-25 tahun untuk laki-laki. Skizofrenia merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup banyak di Indonesia. Pasien skizofrenia masih pada angka yang tinggi yaitu, 80 % tidak ditangani dengan pengobatan oleh keluarga dan tim medis. Peningkatan pasien skizofrenia terjadi seiring dengan banyaknya pasien yang dipasung oleh keluarga serta dibiarkan berada di jalanan.³³

Gangguan kejiwaan skizofrenia ini sering menyebabkan kegagalan individu dalam mencapai berbagai keterampilan yang diperlukan untuk hidup yang menyebabkan pasien menjadi beban keluarga dan masyarakat. Prevalensi skizofrenia di Indonesia diperkirakan 1 permil, meski angka

yang pasti belum diketahui karena penelitian prevalensi skizofrenia secara khusus belum dilakukan di Indonesia. Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara tahun 2010, diketahui dari 12.377 pasien yang dirawat jalan yang menderita skizofrenia paranoid berjumlah 9.532 (96,51%) dengan berbagai tipe dan diketahui dari 1.929 pasien yang dirawat inap yang menderita skizofrenia paranoid berjumlah 1.581 (81,96%).¹²

Skizofrenia terdiagnosis pada usia remaja akhir dan usia dewasa awal. Awal terjadinya skizofrenia pada usia 25-35 tahun untuk perempuan dan 15-25 tahun untuk laki-laki. Skizofrenia merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup banyak di Indonesia. Pasien skizofrenia masih pada angka yang tinggi yaitu, 80 % tidak ditangani dengan pengobatan oleh keluarga dan tim medis. Peningkatan pasien skizofrenia terjadi seiring dengan banyaknya pasien yang dipasung oleh keluarga serta dibiarkan berada di jalanan.³³

Pasien skizofrenia tidak bisa ditentukan jumlah yang paling banyak laki-laki atau perempuan, bisa jadi dalam suatu Rumah Sakit Umum Daerah terdapat jumlah laki-laki lebih tinggi dibandingkan jumlah perempuan, bisa juga jumlah perempuan lebih tinggi di bandingkan laki-laki, dan bisa juga jumlahnya sama. Pasien skizofrenia laki-laki lebih menimbulkan gejala-gejala negatif (afek tumpul, perilaku emosional, kemiskinan rapport, penarikan diri dari hubungan sosial, kesulitan dalam pemikiran abstrak, berkurangnya spontanitas dan arus percakapan, pemikiran stereotipik) dibandingkan perempuan, perempuan lebih cenderung menimbulkan gejala-gejala positif (Waham, Halusinasi, Kekacauan proses pikir, Gaduh Gelisah, Waham Kebesaran, Kecurigaan/Kejaran, Permusuhan).²⁵

Pendidikan yang dicapai seseorang memberikan pengaruh terhadap cara berfikir dan tingkah laku. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi mindset seseorang, akan tetapi banyak orang yang lulusan SD, SMP, SMA, bahkan sudah Perguruan Tinggi yang mengalami gangguan jiwa Skizofrenia. Gangguan Jiwa Skizofrenia bisa terjadi pada

siapaapun termasuk tingkat pendidikan yang tinggi, karena yang menjadi faktor penyebabnya adalah stres yang berlanjut, integrasi faktor biologis, psikososial dan lingkungan.²⁵

Pekerjaan seseorang bisa menentukan kualitas ekonomi, pekerjaan yang sesuai baik dari segi kesanggupan dan hasil yang diperoleh bisa membuat seseorang hidup sejahtera, tapi tidak tertutup kemungkinan dalam bekerja menimbulkan stres yang berlebihan yang dapat menimbulkan gejala-gejala skizofrenia. Skizofrenia bisa juga terjadi akibat diberhentikan dari pekerjaan yang menimbulkan stres atau tekanan negatif dari dalam diri individu tersebut. Seseorang yang tidak ada pekerjaan jauh lebih banyak jumlah pasien skizofrenia, karena tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari yang menimbulkan stres. Faktor stres yang berkepanjangan dapat menimbulkan gangguan pada otak, dalam hal ini adalah skizofrenia.²³

Seseorang yang sudah menikah biasanya hidup bahagia, akan tetapi banyak juga yang mengalami masalah yang dapat menimbulkan stres, menimbulkan gejala-gejala gangguan jiwa skizofrenia. Seseorang yang tidak menikah, janda dan duda bisa juga mengalami gangguan jiwa karena teman berbagi keluh kesah atau pasienan tidak ada. Pasien skizofrenia bisa saja muncul dari semua suku khususnya yang ada di Indonesia. Pengaruh suku terhadap pasien Skizofrenia ini tidak ada. Gangguan jiwa skizofrenia ini muncul tergantung dari individu masing-masing.²⁴

Masyarakat pada umumnya banyak tidak tahu, bahwa skizofrenia dapat dialami oleh berbagai usia dan pada tingkat pendidikan yang cenderung tinggi. Berdasarkan latar belakang yang disebutkan diatas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui karakteristik-karakteristik apa saja yang terdapat pada pasien skizofrenia.²⁷

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian adalah penelitian dengan metode *literature review*. *Literature review* merupakan penelitian yang mengkaji atau meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan, atau temuan yang terdapat didalam tubuh literatur berorientasi akademik, serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologisnya untuk topik tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek penelitian yang akan dibahas mencakup variabel usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan.

Menurut Aulia Nisa dkk. (2018), dengan total sampel 166 pasien skizofrenia di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda, pasien ulangan rentang usia 14-54 Tahun memiliki persentase jumlah pasien yang paling tinggi yakni sebanyak 159 orang. Tingginya persentase jumlah pasien pada rentang 14-54 Tahun diduga disebabkan tekanan berat yang dialami dalam usia produktif, pada usia inilah seseorang dituntut agar dapat menghasilkan sesuatu baik untuk diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan. Sedangkan menurut Ice Yulia Wardani et al (2018), dengan jumlah responden sebanyak 92 orang di RSJ Jakarta, didapatkan usia pasien 34 Tahun sebanyak 23 orang dan usia pasien 24 tahun sebanyak 13 orang. Sementara menurut A. R. Fadilla et al (2016), didapatkan hasil bahwa pasien dengan usia 26-35 Tahun adalah pasien paling banyak menderita skizofrenia dari usia lainnya, 18-25 Tahun sebanyak 12 orang (20,7%), 26-35 Tahun sebanyak 16 orang (27,6%), 36-45 Tahun sebanyak 15 orang (25,9%), 46-55 Tahun sebanyak 10 orang (17,2%), 56-60 Tahun sebanyak 5 orang (8,6%).^{29,37}

Berdasarkan jenis kelamin, penelitian yang dilakukan oleh Sri Novitayani (2016) dengan jumlah sampel 40 responden di poliklinik BLUD RSJA, menunjukkan bahwa

laki-laki lebih cenderung menderita skizofrenia daripada perempuan dengan hasil, pria sebanyak 26 orang (65%) dan wanita 14 orang (35%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agung Wahyudi dkk. (2016), dengan jumlah sampel 62 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II, pria lebih banyak menderita skizofrenia dibanding perempuan dengan hasil, laki-laki 33 orang (53,2%) dan perempuan 29 orang (46,8%) dimana kondisi lingkungan di Kecamatan Pati sendiri memang mendukung untuk terjadinya skizofrenia pada pria dikarenakan sedikitnya lapangan pekerjaan. Berbeda dengan wanita yang lebih sering tinggal dirumah, pria di Kecamatan Pati lebih memilih untuk merantau ke daerah lain untuk mencari pekerjaan, hal ini tentu menambah stressor lingkungan pada pria akibat perbedaan yang ditemukan di lingkungan baru.^{30,36}

Menurut Ice Yulia Wardani et al (2018), dengan jumlah responden sebanyak 92 orang di RSJ Jakarta, pasien skizofrenia yang belum menikah lebih banyak menderita skizofrenia daripada pasien yang sudah menikah. Pada penelitian didapatkan hasil, menikah 15 orang (16,3%), belum menikah sebanyak 72 orang (78,3%) dan cerai sebanyak 5 orang (5,4%). Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Agung Wahyudi et al (2016) dengan jumlah sampel 62 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II, yang menyatakan bahwa pasien yang sudah menikah justru lebih rentan menderita skizofrenia dengan hasil, menikah sebanyak 37 orang (59,7%) dan belum menikah sebanyak 25 orang (40,3%).^{37,36}

Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, penelitian yang dilakukan oleh Ice Yulia Wardani et al (2018), dengan jumlah responden sebanyak 92 orang di RSJ Jakarta menunjukkan pasien dengan tingkat pendidikan SMA lebih rentan menderita skizofrenia yaitu sebanyak 50 orang (54,3%) sedangkan tingkat pendidikan lainnya, SD sebanyak 14 orang (15,2%), SMP sebanyak 19 orang (20,7%), Perguruan Tinggi

sebanyak 9 orang (9,3%), penelitian ini memaparkan bahwa status tidak bekerja identik dengan pendapatan yang rendah merupakan stressor yang berhubungan dengan keefektifan pelayanan kesehatan jiwa pada fase akut dan relaps, kedua kondisi ini memerlukan biaya lebih untuk penanganan pasien skizofrenia. Manfaat dari pendapatan hasil bekerja bagi pasien skizofrenia yaitu guna faktor pencegahan dari relaps yang berhubungan dengan kondisi gangguan jiwa berat. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Novitayani (2016) dengan jumlah sampel 40 responden di poliklinik BLUD RSJA, yang menunjukkan pasien dengan tingkat pendidikan SMA cenderung lebih rentan menderita skizofrenia dengan hasil 17 orang (42,5%) dan tingkat pendidikan lainnya, SD sebanyak 5 orang (12,5%), SMP sebanyak 9 orang (22,5%), Sarjana sebanyak 8 orang (20%). Sementara menurut Agung Wahyudi dkk. (2016) dengan jumlah sampel 62 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II, menunjukkan pasien dengan pendidikan rendah lebih rentan terkena skizofrenia dengan hasil 44 orang (71%) dan 18 orang (29%) untuk pasien dengan tingkat pendidikan tinggi.^{37,30}

Status pekerjaan merupakan salah satu faktor resiko terjadinya skizofrenia, penelitian yang dilakukan Aulia Nisa dkk. (2015), pasien yang tidak memiliki pekerjaan cenderung lebih banyak menderita skizofrenia daripada pasien yang memiliki pekerjaan dengan hasil 76,51% sedangkan memiliki pekerjaan 23,49%. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ice Yulia Wardani dkk. (2018) dengan hasil pasien yang tidak bekerja sebanyak 69 orang (75%) dan pasien yang bekerja 29 orang (25%). Sedangkan penelitian Sri Novitayani (2016) menyatakan pasien yang memiliki pekerjaan justru lebih rentan menderita skizofrenia dengan hasil 25 orang (62,5%) dan pasien yang tidak bekerja 15 orang (37,5%).^{29,37}

Dalam penelitian Sri Novitayani (2016), mayoritas responden memiliki pekerjaan. Pada umumnya, responden mengatakan aktivitas pekerjaannya terganggu karena

sering mengantuk dan lebih banyak tidur semenjak mengkonsumsi obat, sehingga responden mengurangi dosis obat bahkan tidak mengkonsumsinya sama sekali. Dengan tidak patuhnya obat, gejala skizofrenia akan muncul kembali, sehingga membutuhkan rehospitalisasi bila gejala yang muncul semakin parah.³⁰

Pasien skizofrenia yang belum kawin sebesar 78,3%. Perkawinan merupakan salah satu wujud kemampuan membina hubungan interpersonal serta menggambarkan bahwa pasien skizofrenia membutuhkan dukungan sosial dalam mewujudkan kehidupan yang berarti. Salah satu penyebab stresor psikososial yang dialami oleh sebagian orang diantaranya ditimbulkan dari status perkawinan, mereka yang tidak kawin beresiko lebih tinggi mengalami skizofrenia. Status perkawinan dipandang perlu untuk pertukaran ego sehingga tercapai kedamaian. Perhatian dan kasih sayang sangat fundamental bagi pencapaian suatu hidup yang berarti dan memuaskan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian literature review tentang karakteristik pasien skizofrenia dengan variabel usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan didapatkan hasil bahwa sebagian besar penelitian menunjukkan, rentang usia 14-54 tahun memiliki responden terbanyak dikarenakan pada usia remaja akhir dan dewasa awal rentan terkena skizofrenia.

Pria cenderung lebih rentan menderita skizofrenia dibandingkan wanita dengan hasil penelitian yang mengatakan bahwa wanita memiliki hormon estrogen yang memiliki efek pada aktivitas dopamin di nukleus akumben dengan cara menghambat pelepasan dopamin. Disamping itu terdapat juga penelitian yang menunjukkan bahwa wanita lebih bisa menerima situasi kehidupan dibanding pria.

Pasien skizofrenia yang belum kawin sebesar 78,3%. Perkawinan merupakan salah satu wujud kemampuan membina hubungan interpersonal serta menggambarkan bahwa pasien skizofrenia membutuhkan dukungan sosial dalam mewujudkan kehidupan yang berarti. Salah satu penyebab stresor psikososial yang dialami oleh sebagian orang diantaranya ditimbulkan dari status perkawinan, mereka yang tidak kawin beresiko lebih tinggi mengalami skizofrenia. Status perkawinan dipandang perlu untuk pertukaran ego sehingga tercapai kedamaian. Perhatian dan kasih sayang sangat fundamental bagi pencapaian suatu hidup yang berarti dan memuaskan.

Hasil penelitian juga menyatakan bahwa skizofrenia lebih rentan menyerang pasien dengan pendidikan yang rendah, dimana pasien dengan pendidikan rendah cenderung kurang memerhatikan kualitas hidup sehat yang dapat mempengaruhi terapi.

Tidak bekerja dapat menimbulkan stres dan melemahnya kondisi kejiwaan karena orang yang tidak bekerja mengakibatkan rasa ketidakberdayaan dan tidak optimis terhadap masa depan

SARAN

Perlunya penelitian lebih lanjut tentang gambaran karakteristik pasien Skizofrenia dengan faktor resiko lain seperti tingkat pendidikan, sosio ekonomi, status perkawinan dan suku, serta penelitian yang bisa dilakukan di rumah sakit lainnya agar gambaran karakteristik dapat tergeneralisasikan dan metode yang dipakai bisa menggunakan cohort atau case control untuk melihat faktor resiko secara luas serta faktor-faktor lain yang berpengaruh.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anna. 2010. Kasus Gangguan Jiwa Meningkat. Jurnal Psikologi.

2. Antonides, G. 2011. *Psychology in Economic and Business*. Kluwer Academic Publisher : Netherland.
3. Asmadi. 2012. Gangguan Jiwa di Indonesia Masih Terabaikan. Jurnal Psikologi.
4. Badan Pusat Statistik. 2015. Medan Dalam Angka 2015. Provinsi Sumatera Utara.
5. Bappenas. 2010. Pedoman Evaluasi dan Indikator Kinerja Pembangunan. Jakarta: Bappenas.
6. Barbato, A. 2011. *Schizophrenia and public health*, World Health Organization Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, WHO/MSA/NAM/97.6, Geneva.
7. Bustillo JR, Keith SJ, Lauriello J. 2010. *Schizophrenia: psychosocial treatment*. Dalam Kaplan dan Sadock: Comprehensive text book of psychiatry. Jilid 1A. Edisi ke 7.
8. Cassano, P. & Fava, M. 2012. *Depression and public health. An overview*. Journal of Psychosomatic Research, 53, 849–857.
9. Departemen Kesehatan RI. 2015. Gangguan Kesehatan Jiwa. Diakses 15 April 2015, dari <http://www.litbang.depkes.go.id>.
10. Depkes RI. 2010. Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010, Jakarta.
11. Depkes RI. 2015. Keperawatan Jiwa: Teori dan Tindakan Keperawatan Jiwa. Depkes RI.
12. Depkes RI. 2010. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2010. Tentang Kesehatan.

13. Dinkes Sumut. 2016. Profil Kesehatan Propinsi Sumatera Utara. Provinsi Sumatera Utara.
14. Durand, *et al.* 2015. *Diagnosis Gangguan Jiwa*, PPDGJ III. Jakarta : PT. Nuh Jaya.
15. Dwi, B. 2011. Kemiskinan Menjadi Faktor Pemicu Utama Gangguan Kejiwaan Pada Masyarakat. *Jurnal Gangguan Jiwa*.
16. Erlinafsiah. 2010. *Modal Perawat Dalam Praktik Keperawatan Jiwa*. Jakarta : TransInfo Media.
17. Fadilla, A. R. *Et al.* 2016. Evaluasi Ketepatan Penggunaan Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Rawat Inap. *Jurnal Skizofrenia*.
18. Fausiah, widury. 2013. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta : UI-press.
19. Febriani. 2013. Pasien Gangguan Jiwa Terus Meningkatkan. *Jurnal Gangguan Jiwa*.
20. Ferdinand, A. 2010. *Structural Equation Modelling dalam Penelitian Manajemen*. Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
21. Ferdinand, A. 2012. *Metode Penelitian Manajemen*. Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.
22. FKUI. 2015. *Farmakologi dan Terapi* edisi 5, Jakarta : Departemen Kedokteran Universitas Indonesia.
23. Hawari, Dadang. 2014. *Pendekatan Holistic Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: FKUI.
24. Hawari, Dadang. 2016. *Pendekatan Holistic Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: FKUI.
25. Januarti. (2013). *Skizofrenia*. Bandung : Refika Aditama.
26. Kaplan *et al.* *Sinopsis Psikiatri*. Binarupa Aksara Publisher. Jilid 1. Jakarta: 2010.
27. National Institut of Mental Health. 2014. *Childhood-onset Schizophrenia*. *Journal of Mental Health*.
28. Nevid dkk. 2012. *Psikologi Abnormal*. Jilid 2. Jakarta: Erlangga.
29. Nisa, Aulia *et al.* 2015. Karakteristik Pasien Dan Pengobatan Pasien Skizofrenia Di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
30. Novitayani, Sri. 2016. Karakteristik Pasien Skizofrenia Dengan Riwayat Rehospitalasi.
31. Rao *at al.* 2012. *Mental Health and Indian Legislation*. JSS Medical College Hospital.
32. Sadock. 2014. *Psikiatri, Konsep Dasar Dan Gangguan-Gangguan*. Bandung: Refika Aditama.
33. Stuart, T. Laraia. 2012. *Principle & Practice of Pshychiatric Nursing*. St. Louis: Mosby Year Book.
34. Sujono, Anas. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
35. Videbeck, S. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
36. Wahyudi, Agung *et al.* 2016. Faktor Resiko Terjadinya Skizofrenia (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II). *Public Health Perspective Journal*.
37. Wardani, Ice Yulia *et al.* 2018. Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Dipersepsikan Melalui Stigma Diri. *Jurnal Skizofrenia*.
38. WHO. 2012. *Schizophrenia*. *Journal of Psychology*.

39. Wiramihardja, Sutarjo. 2012. *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung : Refika Aditama.
40. Wiramihardja, S.A. 2012. *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung : PT. Refika Aditama.
41. World Health Organization. 2014. *Mental health: Strengthening Mental Health Promotion*. Journal of Psychology.