

PENYEBAB SKIZOFRENIA PADA PASIEN RAWAT JALAN DI ACEH

Etiology of Schizophrenia on Outpatients in Aceh

Sri Novitayani

Bagian Keilmuan Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

E-mail: vieta_sny@yahoo.co.id

ABSTRAK

Penyebab skizofrenia secara spesifik belum diketahui hingga saat ini. Pada umumnya, ada beberapa kombinasi faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami skizofrenia. Di Provinsi Aceh, mayoritas pasien gangguan jiwa adalah skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab skizofrenia dari pasien skizofrenia rawat jalan di poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh. Metode yang digunakan adalah *deskriptif* dan jumlah sampel 40 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Peneliti menggunakan tiga instrumen yaitu *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS), data demografi dan penyebab skizofrenia. Data dianalisa dengan menggunakan distribusi frekuensi. Hasil data demografi menunjukkan sebagian besar responden memiliki usia dewasa (95%), laki-laki (65%), pendidikan SMA (42,5%), dan memiliki pekerjaan (62,5%). Hasil penelitian utamanya menunjukkan mayoritas penyebab skizofrenia berdasarkan persepsi responden adalah cobaan dari Allah SWT (kategori spiritual) yang diikuti dengan stres atau khawatir (kategori psikososial). Berdasarkan hasil penelitian ini, Rumah Sakit Jiwa Aceh diharapkan memberikan informasi secara terus menerus tentang patofisiologi skizofrenia dari setiap penyebab skizofrenia hingga munculnya gejala skizofrenia dan keterkaitan dari setiap penyebab dari skizofrenia, karena skizofrenia terjadi disebabkan oleh multi faktor. Hal ini bertujuan agar pasien memahami penyakitnya dan dapat menentukan coping yang efektif dalam proses pengobatannya.

Kata kunci: Skizofrenia, penyebab, biologi, psikososial, spiritual.

ABSTRACT

The causes of schizophrenia are specifically unknown until today. Generally, there are several combinations of factors that can cause a person to experience schizophrenia. In Aceh Province, the majority of patients with mental disorder are schizophrenic patients. This study aims to determine the etiology of schizophrenia from schizophrenic outpatients in the polyclinic of the Aceh Psychiatric Hospital. The method that used is descriptive and had 40 samples by using purposive sampling. The researcher used three questionnaires including Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), demographic data, and etiology of schizophrenia. Data was analyzed by frequency statistic. The results of demographic data showed that most respondents have characteristic of adult (95%), male (65%), senior high school (42.5%), and have occupation (62.5%). The main results of study showed the majority etiology of schizophrenia according to respondents' perception is the trials of Allah SWT (spiritual category) followed by stress or worry (psychosocial category). Based on the results of this study, the Aceh Psychiatric Hospital is expected to provide continuous information about the pathophysiology of schizophrenia from each cause of schizophrenia until its symptoms appear and the linkage of each cause of schizophrenia, because the schizophrenia occurs by multiple factors. It purposed to make patients understand the illness and can determine the effective coping in the treatment process.

Keywords: Schizophrenia, Etiology, Biology, Psychosocial, Spiritual.

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan penyakit kronik dari gangguan jiwa yang umum terjadi. Hal yang mendasari mekanisme psikopatologi skizofrenia sulit untuk dipahami. Hal ini dapat disebabkan karena penyebab skizofrenia yang belum jelas. Ada berbagai variasi penyebab skizofrenia dari beberapa pendapat. Rubesa, Gudelj, dan Kubinska (2011) menyatakan bahwa neurotransmitter dopamin, glutamat, serotonin, asetilkolin, neurodegeneratif, perkembangan saraf, gangguan sintesis

protein dan pospolipid berperan sebagai penyebab skizofrenia. Pendapat lainnya dikemukakan oleh Vidal, Grant, dan Kwopil (2015) bahwa skizofrenia disebabkan oleh faktor genetik, biologis dan psikososial. Selain faktor genetik, biokimia, biologis, dan stres/ masalah psikososial, skizofrenia juga dapat disebabkan oleh penggunaan narkoba, kurangnya asupan nutrisi, dan gangguan di area serebral, terutama di lobus frontal (*British Columbia Schizophrenia Society [BCSS], 2008*).

Skizofrenia disebabkan oleh kombinasi dari beberapa variabel penyebab skizofrenia, diantaranya faktor genetik, gangguan biokimia, fisiologis, dan tekanan/ masalah psikososial (Townsend, 2009). Hal yang sama juga dikemukakan oleh National Health Service (NHS) (2012) dimana penelitian menunjukkan bahwa penyebab seseorang mengalami skizofrenia merupakan kombinasi dari faktor masalah/penyakit fisik, genetik, psikologis dan lingkungan.

Penyebab pasti skizofrenia belum diketahui hingga saat ini. Namun, skizofrenia dapat dialami oleh seseorang karena adanya multipel faktor penyebab. Dari berbagai faktor yang dapat menyebabkan skizofrenia, peneliti belum menemukan mayoritas penyebab terjadinya skizofrenia di Aceh. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penyebab skizofrenia berdasarkan persepsi dari pasien skizofrenia yang rawat jalan di poliklinik BLUD Rumah Sakit Jiwa Aceh (RSJA).

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Semua pasien rawat jalan di poliklinik BLUD RSJA merupakan populasi dalam penelitian ini. Pengambilan sampel sebanyak 40 responden menggunakan *proposive sampling* dengan inklusi kriteria yaitu berumur 18 sampai dengan 60 tahun, didiagnosa skizofrenia oleh psikiater di BLUD RSJA, skor *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) kurang dari 41, berkomunikasi dengan baik, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Penelitian ini dilakukan dari Februari sampai Maret 2013 di BLUD RSJA.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari kuesioner data demografi, BPRS dan kuesioner penyebab skizofrenia. Kuesioner data demografi dikembangkan oleh peneliti yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

Selanjutnya, BPRS dikembangkan oleh Overall dan Gorham (dikutip dari Leucht dkk, 2005). Dalam penelitian ini, BPRS digunakan untuk menyaring potensi pasien sebagai responden dengan mengukur kondisi responden berdasarkan gejala psikotik mereka. BPRS terdiri dari 18 pernyataan dengan skala likert 1 (tidak ada) sampai 7 (sangat berat). Skor BPRS antara 31 sampai

40 menunjukkan bahwa pasien berada pada kategori sakit ringan (Leucht dkk, 2005)

Terakhir, kuesioner penyebab skizofrenia di modifikasi oleh peneliti dari salah satu dimensi *Illness Perceptions Questionnaire for Schizophrenia* (IPQS) yang dikembangkan oleh Lobban, Barrowclough dan Jones (2005). Kuesioner ini memiliki 21 pernyataan penyebab skizofrenia dengan skala likert dari 1 (sangat tidak setuju) sampai 5 (setuju) dan sudah dilakukan *back translation* karena IPQS dikembangkan dalam versi bahasa inggris. Kuesioner telah dilakukan *content validity* dengan hasil bagus (nilai CVI = 0,95) dan reliabilitas dengan nilai *cronbach's alpha* 0,75.

HASIL PENELITIAN

Data Demografi

Hasil penelitian untuk demografi data menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada tahap dewasa (95%), berjenis kelamin laki-laki (65%), berpendidikan SMA (42,5%), dan memiliki pekerjaan (62,5%).

Tabel 1. Distribusi Data Demografi Responden Skizofrenia Rawat Jalan di BLUD RSJA (n = 40)

Data Demografi	n	%
Umur		
▪ Dewasa Muda (18 - 25 tahun)	2	5
▪ Dewasa (25 - 65 tahun)	28	95
Jenis Kelamin		
▪ Laki-laki	26	65
▪ Perempuan	14	35
Tingkat Pendidikan		
▪ Tidak ada	1	2,5
▪ SD	5	12,5
▪ SMP	9	22,5
▪ SMA	17	42,5
▪ Sarjana	8	20
Pekerjaan		
▪ Tidak ada	15	37,5
▪ Ada	25	62,5

Data Penyebab Skizofrenia

Berdasarkan hasil pengumpulan data, ada 21 penyebab skizofrenia yang dibagi ke dalam tiga kategori yaitu kategori biologi, psikososial dan spiritual. Hasil analisa data pada tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan penyebab skizofrenia

adalah cobaan dari Allah SWT (72,5%), stres atau khawatir (67,5%), dan berfikir tentang sesuatu terlalu banyak (65%)

Tabel 2. Distribusi Data Penyebab Skizofrenia pada Responden Skizofrenia Rawat Jalan di BLUD RSJA (n = 40)

Penyebab Skizofrenia	n	%
Stres atau khawatir	27	67,50
Kuman atau virus	4	10,00
Kesempatan atau nasib buruk	11	27,50
Allah SWT	29	72,50
Masalah keluarga	23	57,50
Alkohol	6	15,00
Kepribadian saya	12	30,00
Kematian orang yang dicintai	7	17,50
Berpikir tentang sesuatu terlalu banyak	26	65,00
Merasa ditakuti oleh orang lain	15	37,50
Keturunan; diturunkan dari keluarga saya	7	17,50
Kurang perawatan kesehatan dimasa lalu	15	37,50
Perilaku saya sendiri	13	32,50
Masalah keuangan	23	57,50
Beban kerja yang berlebihan	8	20,00
Penyalahgunaan obat-obatan terlarang	7	17,50
Kerusakan otak atau abnormalitas	8	20,00
Ketidakseimbangan zat kimia di dalam otak	5	12,50
Sikap mental saya seperti berpikir negatif tentang hidup	9	22,50
Trauma; sesuatu yang mengganggu atau mengguncang kehidupan saya	15	37,50
Ilmu hitam	14	35,00

Berdasarkan hasil analisa data pada tabel 3, kategori utama penyebab skizofrenia yang dialami responden berada pada kategori spiritual (cobaan dari Allah SWT), diikuti kategori psikososial, dan terakhir kategori biologi.

Tabel 3. Distribusi Data Kategori Penyebab Skizofrenia pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan di BLUD RSJA (n = 40)

Penyebab Skizofrenia	n	%
Kategori Biologi	52	

Kuman atau virus	4	1,41
Keturunan; diturunkan dari keluarga saya	7	2,46
Kurang perawatan kesehatan dimasa lalu	15	5,28
Kerusakan otak atau abnormalitas	8	2,82
Ketidakseimbangan zat kimia didalam otak	5	1,76
Alkohol	6	2,11
Penyalahgunaan obat-obatan terlarang	7	2,46
Kategori Psikososial	178	
Stres atau khawatir	27	9,51
Kematian orang yang dicintai	7	2,46
Berpikir tentang sesuatu terlalu banyak	26	9,15
Merasa ditakuti oleh orang lain	15	5,28
Masalah keuangan	23	8,10
Masalah keluarga	23	8,10
Trauma; sesuatu yang mengganggu atau mengguncang kehidupan saya	15	5,28
Beban kerja yang berlebihan	8	2,82
Sikap mental saya seperti berpikir negatif tentang hidup	9	3,17
Kepribadian saya	12	4,23
Perilaku saya sendiri	13	4,58
Kategori Spiritual	54	
Allah SWT	29	10,21
Ilmu hitam	14	4,93
Kesempatan atau nasib buruk	11	3,87

Pada kategori biologi penyebab skizofrenia, analisa data menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa penyebabnya adalah kurang perawatan kesehatan di masa lalu (28,85%) dan kerusakan otak atau abnormalitas (15,38%).

Tabel 4. Distribusi Data Penyebab Skizofrenia Pada Kategori Biologi

Penyebab Skizofrenia	n	%
Kuman atau virus	4	7,69
Keturunan; diturunkan dari keluarga saya	7	13,46
Kurang perawatan kesehatan dimasa lalu	15	28,85
Kerusakan otak atau abnormalitas	8	15,38
Ketidakseimbangan zat kimia didalam otak	5	9,62
Alkohol	6	11,54
Penyalahgunaan obat-obatan terlarang	7	13,46

Pada kategori psikososial penyebab skizofrenia, analisa data menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa penyebabnya adalah stres atau khawatir (15,17%) dan berpikir tentang sesuatu terlalu banyak (14,61%).

Tabel 5. Distribusi Data Penyebab Skizofrenia Pada Kategori Psikososial

Penyebab Skizofrenia	n	%
Stres atau khawatir	27	15,17
Kematian orang yang dicintai	7	3,93
Berpikir tentang sesuatu terlalu banyak	26	14,61
Merasa ditakuti oleh orang lain	15	8,43
Masalah keuangan	23	12,92
Masalah keluarga	23	12,92
Trauma; sesuatu yang mengganggu atau mengguncang kehidupan saya	15	8,43
Beban kerja yang berlebihan	8	4,49
Sikap mental saya seperti berpikir negatif tentang hidup	9	5,06
Kepribadian saya	12	6,74
Perilaku saya sendiri	13	7,30

Pada kategori spiritual penyebab skizofrenia, analisa data menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa penyebabnya adalah Allah SWT (53,70%).

Tabel 6. Distribusi Data Penyebab Skizofrenia Pada Kategori Spiritual

Penyebab Skizofrenia	n	%
Allah SWT	29	53,70
Ilmu hitam	14	25,93
Kesempatan atau nasib buruk	11	20,37

PEMBAHASAN

Penyebab skizofrenia belum diketahui dengan pasti. Namun, ada beberapa penyebab yang dapat menyebabkan seseorang menderita skizofrenia (University of Maryland Medical Center [UMMC], 2011). Dalam penelitian ini, setiap responden menyatakan lebih dari satu yang menyebabkan dirinya mengalami skizofrenia. Ada 21 penyebab skizofrenia yang terbagi dalam tiga kategori (biologi, psikososial dan spiritual).

Pada kategori biologi, ada beberapa hal yang menyebabkan responden mengalami skizofrenia; diantaranya kurang perawatan kesehatan di masa lalu, kerusakan otak atau abnormalitas, keturunan, penyalahgunaan

obat-obat terlarang, alkohol, ketidakseimbangan zat kimia dalam otak dan kuman atau virus (Tabel 3). Seseorang mengalami skizofrenia diawali dengan adanya faktor genetik terhadap skizofrenia, diikuti adanya abnormalitas perkembangan neurotransmitter, sehingga mengalami disfungsi otak (Duggal dkk, 2008). Hal ini menyebabkan munculnya gejala psikosis yang menunjukkan ciri khas dari skizofrenia. Duggal dkk juga menyatakan ada beberapa virus yang berperan terjadinya skizofrenia (misalnya toxoplasma gondii, rubella, herpes simplex virus tipe 2). Hal ini sesuai dengan hasil sistematik review yang dilakukan oleh Scharko (2011) bahwa virus atau mikroorganisme secara tidak langsung dapat menyebabkan seseorang menderita skizofrenia. Maka dapat disimpulkan bahwa ketika individu sakit dan perawatan kesehatannya kurang maksimal yang menyebabkan sakitnya tidak sembuh sempurna, maka individu tersebut beresiko mengalami skizofrenia.

Faktor lain yang menyebabkan skizofrenia pada kategori biologi adalah penyalahgunaan NAPZA. Penyalahgunaan NAPZA dapat menyebabkan munculnya gejala psikotik diantaranya halusinasi dan waham. Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian Pahlasari (2013) menunjukkan 73,38% pengguna NAPZA mengalami gejala psikotik yaitu gejala halusinasi (45,8%) dan waham (45,8%). NAPZA menyebabkan susunan saraf pusat (SSP) mengalami depresi yang mengakibatkan munculnya gejala psikotik (Taylor & Stuart, 2016).

Pada kategori psikososial, secara umum skizofrenia disebabkan oleh stres yang dialami individu. Hubungan antar stres dan gejala psikotik dapat merupakan dampak dari suatu kerentanan yang mendasarinya (Winkel, Stefanis, & Germey, 2008). Stres akibat dari kejadian dalam kehidupan dapat berupa kematian orang terdekat, konflik dengan orang di rumah dan tetangga, tidak ada pekerjaan, kurangnya penghasilan, hidup sendirian (Shishkov, Georgieva, & Nikolova, 2012). Stres yang dialami individu pada kondisi kritis dalam kehidupannya merupakan faktor kritis dalam perkembangan disfungsi otak terhadap kerentanan psikosis, sedangkan stres saja merupakan faktor pencetus ekspresi kerentanan biologi terhadap psikosis (Green, Girshkin, Teroganova, & Quide, 2014). Stres

meningkatkan kadar neurotransmitter dopamin (Fortinash & Worret, 2004). Dopamin bersifat merangsang aksi pada sel terutama mengontrol pergerakan, motivasi, kognisi, dan pengaturan respon emosional (Shives, 2012). Oleh karena itu, peningkatan kadar dopamin mengakibatkan munculnya gejala psikotik yang menunjukkan gangguan jiwa dari skizofrenia (Videbeck, 2011).

Pada kategori spiritual, cobaan dari Allah SWT atau/dan hukuman dari Allah SWT atas perbuatannya terdahulu adalah persepsi terbanyak dari responden terhadap penyebab dirinya mengalami skizofrenia. Hal ini dapat disebabkan karena seluruh responden beragama Islam. Dalam pandangan Islam, semua yang terjadi pada diri manusia disebabkan oleh kuasa Allah SWT. Makna ini terdapat dalam surah Al Buruj ayat 16 yang artinya Mahakuasa berbuat apa yang dikehendaki-Nya. Seperti yang disebutkan dalam sebuah hadist dari Imam Abu Dawud bahwa apa yang dikehendaki oleh Allah SWT pasti akan terjadi, dan apa yang tidak dikehendaki oleh Allah SWT, maka tidak akan terjadi.

Beberapa responden yang mengatakan bahwa dirinya mengalami gangguan jiwa yaitu skizofrenia merupakan cobaan dari Allah SWT sesuai dengan firman Allah SWT pada surah Al Baqarah ayat 155-156 yang artinya dan sesungguhnya akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan (ayat 155), dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan, 'Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji'uun' (ayat 156). Hal ini juga didukung oleh sabda Rasulullah SAW bahwa tidaklah seorang muslim tertimpa oleh suatu yang tidak menyenangkan, sakit atau lainnya, melainkan Allah akan menghapuskan kesalahan-kesalahannya, dan dosanya akan berguguran sebagaimana pohon menggugurkan daunnya (Hadist Muttafaq'alah). Maka dapat disimpulkan bahwa pandangan Islam tentang penyakit merupakan cobaan atau ujian yang diberikan oleh Allah SWT yang mana bila kita sabar dalam menghadapi cobaan tersebut maka akan terhapuslah dosa-dosa terdahulu.

Selain itu, responden juga menyatakan bahwa skizofrenia yang dialaminya karena hukuman dari Allah SWT atas dosa-dosa

yang dilakukannya dulu. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam surah An Nisa ayat 79 yang artinya dan apa saja bencana yang menimpamu, maka dari (kesalahan) dirimu sendiri. Menurut tafsir Al Qur'an Al Karim, makna dari kesalahan dirimu sendiri pada ayat tersebut adalah karena dosa-dosa dan tindakan mu.

Dalam psikologi Islam, Islam memandang kepribadian sebagai satu kesatuan dari aspek tubuh dan pikiran, sehingga manusia mencari jawaban dari setiap pertanyaan melalui pikiran dengan menggunakan energi dan kemampuan mereka dalam dunia fisik dalam cara yang konstruktif dan merasa puas dengan jawaban yang mereka temukan karena sesuai dengan firman Allah SWT, filosofi, dan ilmu pengetahuan (Ashy, 1999). Oleh karena itu, responden merasa yakin bahwa skizofrenia yang dialami dirinya merupakan kehendak Allah SWT baik itu sebagai ujian maupun hukuman atas dosa-dosa yang diperbuatnya waktu dulu.

KESIMPULAN

Mayoritas responden dalam penelitian ini mempersepsikan bahwa penyebab skizofrenia karena kehendak Allah SWT, kategori spiritual, dan stres atau khawatir, kategori psikososial. Namun, masih sedikit responden yang memahami bahwa kerusakan otak dan ketidakseimbangan zat kimia atau neurotransmitter dalam otak, kategori biologi, memiliki peran yang paling utama sebagai penyebab skizofrenia. Hal ini disebabkan karena struktur otak dan zat kimia atau neurotransmitter dalam otak mengontrol perilaku, kognitif, emosi, motivasi dan hal-hal lainnya pada manusia. Ketika otak mengalami kerusakan atau zat kimia/neurotransmitter dalam otak tidak seimbang, maka perilaku, kognitif, emosi, motivasi, dan lain-lain tidak dapat dikontrol yang menyebabkan munculnya gejala psikotik dari skizofrenia.

Secara keseluruhan dari penyebab skizofrenia, kecuali kategori spiritual, memberikan efek pada perkembangan neurotransmitter yang abnormal atau tidak seimbang sehingga menyebabkan disfungsi otak. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penyebab skizofrenia saling berkaitan satu dengan yang lainnya.

Peneliti mengharapkan pihak BLUD RSJA memberikan pemahaman kepada pasien skizofrenia baik yang rawat inap maupun

rawat jalan tentang keterkaitan penyebab-penyebab skizofrenia dan proses terjadinya gejala psikotik dari skizofrenia berdasarkan sirkulasi dari penyebab-penyebab skizofrenia tersebut. Menitik beratkan pengaruh kerusakan otak atau ketidakseimbangan zat/neurotransmitter dalam otak terhadap munculnya gejala psikotik. Hal ini dapat mempengaruhi perilaku dan koping pasien skizofrenia dalam menjalani pengobatan dan perawatan yang diinstruksikan dan diberikan oleh dokter maupun perawat.

Selanjutnya, peneliti menyarankan Fakultas Keperawatan Unsyiah dapat berperan dalam mengembangkan patofisiologis dari skizofrenia berdasarkan penyebab-penyebab skizofrenia hingga munculnya gejala psikotik yang hingga saat ini belum jelas. Hal ini akan membantu pasien, keluarga maupun pihak kesehatan lainnya dalam memahami skizofrenia dan sebagai landasan dalam memberikan pengobatan yang sesuai dan efektif. Dengan demikian, proses penyembuhan akan berjalan dengan lebih cepat dari yang biasanya dan dapat mencegah terjadinya gangguan jiwa terutama skizofrenia pada orang yang sehat

DAFTAR PUSTAKA

- Ashy, M. A. (1999). Health and illness from an islamic perspective. *Journal of Religion and Health*, 38(3), 241-257.
- British Columbia Schizophrenia Society. (2008). *Basic facts about schizophrenia*. Diambil dari <http://www.bcscs.org/wp-content/uploads/2008/02/basic-facts-141.pdf>
- Duggal, S., Bhatia, N. K., Duggal, A. K., & Bhatia, M. S. (2008). Viral infections and schizophrenia. *Delhi Psychiatry Journal*, 11(2), 190-196.
- Fortinash, K. M., & Worret, P. A. H. (2004). *Psychiatric mental health nursing*. Edisi 3. St. Louis: Elsevier Mosby
- Green, M. J., Girshkin, L., Teroganova, N., & Quide, Y. (2014). Stres, schizophrenia and bipolar disorder. *Behavioral Neurobiology of Stress-Related Disorder*, 217-235.
- Leucht, S., Kane, J. M., Kissling, W., Hamann, J., Etschel, E., & Engel, R. (2005). Clinical implication of brief psychiatric rating scale score. *The British Journal of Psychiatry*, 187, 366-371. doi: 10.1192/bjp.187.4.366
- Loban, F., Barrowclough, C., & Jones, S. (2005). Assessing cognitive representations of mental health problems. I. The Illness perception questionnaire for schizophrenia. *British Journal of Clinical Psychology*, 44, 147-162. doi: 10.1348/014466504X19497
- Pahlasari, R. (2013). Prevalensi Pasien yang Menalami Gejala Psikotik Dengan Riwayat Penggunaan NAPZA di RSKO Jakarta Pada Tahun 2011-2012. Skripsi
- Rubesa, G., Gudelj, L., & Kubinska, N. (2011). Etiology of schizophrenia and therapeutic options. *Psychiatria Danubina*, 23(3), 308-315.
- Scharko, A. M. (2011). The infection hypothesis of schizophrenia: a systematic review. *Journal of Behavioral and Brain Science*, 1, 47-56. doi: 10.4236/jbbs.2011.12007.
- Shishkov, R., Georgieva, M., & Nikolova, L. (2012). Life events with stressful effect on patients with schizophrenia according to the sex and age. *Journal of International Medical Association Bulgaria*, 18, 280-283. doi:10.5272/jimab.2012183.280
- Shives, L. R. (2012). *Basic concepts of psychiatric-mental health nursing* (8th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health and Lippincott Williams & Wilkins.
- Taylor, D. L. & Stuart, G. W. (2016). Respons terhadap bahan kimia dan gangguan terkait penyalahgunaan obat. Dalam G. W. Stuart (Eds.). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa*. Singapore: Elsevier.

Townsend, M. C. (2009). *Psychiatric mental health nursing; concepts of care in evidence-based practice* (6th ed.). Philadelphia, PA: Davis Company

University of Maryland Medical Center. (2011). *Schizophrenia-causes*. Retrieved from http://www.umm.edu/patiented/articles/what_causes_schizophrenia_000047_2.htm

Vidal, N. B., Grant, P., & Kwapil, T. R. (2015). The role of schizotypy in the study of the etiology of schizophrenia spectrum disorders. *Schizophrenia Bulletin*, *41*(2), S408-S416. doi: 10.1093/schbul/sbu191

Videbeck, S. L. (2011). *Psychiatric - mental health nursing* (5th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

Winkel, R. V., Stefanis, N. C., & Germey, I. M. (2008). Psychosocial stress and psychosis. A review of the neurobiological mechanisms and the evidence for gene-stress interaction. *Schizophrenia Bulletin*, *43*(6), 1095-1105