



Faktor Penyebab Kejadian Rehospitalisasi Pada Pasien Skizofrenia

Savira Rahmadanti¹, Nurma Suri², Citra Yuliyanda Pardilawati³, Ervina Damayanti⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Korespondensi: Savira Rahmadanti, alamat Jl. Padat Karya, Gg. Cempaka Rajabasa Raya, Kota Bandar Lampung, e-mail savirarahmadanti3@gmail.com

Received : 11 October 2024

Accepted : 15 November 2024

Published : 20 December 2024

ABSTRAK: Skizofrenia adalah penyakit kejiwaan kronis dan kompleks yang dialami oleh sebagian besar masyarakat di dunia dan berpotensi mengalami kejadian rawat inap kembali atau rehospitalisasi di rumah sakit akibat kekambuhan gejala yang dirasakan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya rehospitalisasi pada pasien yang menderita skizofrenia. Penelitian ini menggunakan metode literature review atau tinjauan pustaka dengan mengumpulkan beberapa sumber database elektronik berbahasa Indonesia 10 tahun terakhir (2014-2024) menggunakan kata kunci yang relevan. Kriteria inklusi mencakup studi observasional, eksperimental, dan RCT terkait faktor penyebab kejadian rehospitalisasi pada pasien skizofrenia di Indonesia. Didapatkan 12 artikel ilmiah yang masuk kriteria inklusi dan digunakan sebagai acuan. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa faktor penyebab terjadinya rawat inap kembali atau rehospitalisasi pada pasien skizofrenia meliputi faktor ekonomi, tekanan peristiwa kehidupan, ketidakpatuhan pengobatan, kurangnya pengetahuan dan dukungan keluarga serta kurangnya dukungan sosial. Apoteker berperan penting dalam memberikan edukasi kepada pasien, memberikan jadwal kontrol rutin, dan membantu memantau kepatuhan minum obat pasien sehingga dapat mengurangi angka kejadian rawat inap kembali atau rehospitalisasi pasien skizofrenia di rumah sakit.

Kata Kunci: Faktor Penyebab, Kekambuhan, Rehospitalisasi, Skizofrenia

ABSTRACT: Schizophrenia is a chronic and complex mental illness experienced by most people in the world and has the potential to experience rehospitalization in hospitals due to recurrence of symptoms felt. The aim of this study was to determine the factors causing rehospitalization in patients suffering from schizophrenia. This research uses a literature review method or literature review by collecting several electronic database sources in Indonesian for the last 10 years (2014-2024) using relevant keywords. Inclusion criteria include observational, experimental, and RCT studies related to the factors causing rehospitalization in schizophrenia patients in Indonesia. 12 scientific articles were obtained that met the inclusion criteria and were used as references. The results of this study state that the factors causing rehospitalization in schizophrenia patients include economic factors, stress of life events, non-compliance with treatment, lack of knowledge and family support, and lack of social support. Pharmacists play an important role in providing education to patients, providing routine

check-up schedules, and helping to monitor patient medication compliance so as to reduce the incidence of rehospitalization of schizophrenia patients in hospitals.

Keyword: Causative Factor, Relapse, Rehospitalization, Schizophrenia

DOI : <https://doi.org/10.23960/jka.v11i2.pp24-31>

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan kejiwaan kronis dan kompleks. Gangguan ini merupakan salah satu gangguan medis yang paling melumpuhkan dan menimbulkan bencana ekonomi, yang diperingkat oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai salah satu dari sepuluh penyakit teratas yang berkontribusi terhadap beban penyakit global. Skizofrenia dapat muncul sejak dini dan memiliki perjalanan penyakit yang kronis.¹

Penderita skizofrenia menunjukkan kumpulan gejala positif, negative, dan kognitif yang heterogen. Gejala positif menunjukkan peningkatan fungsi normal, seperti delusi, halusinasi, dan disorganisasi perilaku. Gejala negatif menunjukkan penurunan dari fungsi normal yang disebabkan oleh motivasi dan minat, seperti menurunnya kemauan, anhedonia, asosialitas ataupun ekspresi, seperti afek tumpul dan alogia. Salah satu komponen utama skizofrenia adalah gejala negatif yang bertanggung jawab atas sebagian besar morbiditas jangka panjang dan hasil fungsional buruk pada pasien yang menderita kondisi tersebut. Gejala kognitif, seperti disfungsi memori kerja, perhatian, pembelajaran visual, dan verbal yang dapat muncul sebelum timbulnya penyakit dan akan berkembang selama perjalanan skizofrenia.²

Pasien skizofrenia sering kali memerlukan rawat inap di rumah sakit dengan berbagai alasan dan berpotensi lebih tinggi untuk

mengalami kejadian rehospitalisasi atau rawat inap kembali dibandingkan dengan gangguan jiwa berat lainnya.³ Kejadian rehospitalisasi ini diakibatkan oleh kekambuhan gejala dari pasien skizofrenia yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain serta menghambat kemajuan menuju pemulihan. Bahkan kekambuhan yang berulang dapat bersifat neurotoksik dan memperburuk perjalanan penyakit jangka panjang.⁴

Beberapa faktor yang berpotensi memicu terjadinya kekambuhan dan kejadian rehospitalisasi pada pasien skizofrenia, yaitu ketidakpatuhan pengobatan, kurangnya pengetahuan dan dukungan keluarga.^{5,6}

Berdasarkan uraian di atas, *literature review* ini bertujuan untuk membahas terkait faktor penyebab kejadian rehospitalisasi pada pasien skizofrenia di Indonesia berdasarkan studi-studi yang relevan.

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran jurnal dan artikel ilmiah didapatkan hasil sebanyak 1.406 jurnal dan artikel ilmiah. Penulis melakukan identifikasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi hingga didapatkan 12 artikel ilmiah yang sesuai dengan kriteria. Hasil ringkasan 12 artikel acuan tersebut dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil *Systematic Review*

No	Penulis dan Tahun	Masalah Penelitian	Lokasi Penelitian	Hasil
1	(Aini, 2015)	Penyebab kekambuhan pasien skizofrenia setelah melakukan perawatan di rumah sakit jiwa	RSJ di Kabupaten Pati	Faktor yang menjadi penyebab kekambuhan skizofrenia adalah adanya tekanan peristiwa kehidupan, kurangnya dukungan dari keluarga akibat rendahnya pengetahuan dan ekonomi keluarga, ketidakteraturan dan ketidakpatuhan pengobatan serta terbatasnya obat dan bantuan dari tenaga medis.
2	(Pardede et al., 2016)	Hubungan antara ekspresi emosional keluarga dengan frekuensi kekambuhan pada pasien skizofrenia	RSJ. Prof. DR. Muhammad Ildrem Medan	Terdapat hubungan antara ekspresi emosional keluarga dengan frekuensi kekambuhan. Mayoritas pasien yang memiliki ekspresi emosional keluarga yang rendah mengalami kejadian kekambuhan sebanyak 1 kali.
3	(Pratiwi et al., 2017)	Faktor penyebab kejadian rawat inap ulang pasien skizofrenia di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	RSJ Grhasia Pemda DIY	Terdapat dua faktor yang mempengaruhi rawat inap ulang pasien skizofrenia, yaitu kepatuhan minum obat dan tingkat pengetahuan caregiver atau keluarga yang merawat.
4	(Setiati et al., 2017)	Hubungan antara dukungan sosial dan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia	Rumah Sakit Dr. Tjitrowardojo Kabupaten Purworejo	Terdapat hubungan antara dukungan sosial dan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Kekambuhan akan lebih berisiko pada pasien yang tidak patuh dalam pengobatan.
5	(Wulandari et al., 2018)	Kejadian rawat inap kembali (<i>readmission</i>) pada skizofrenia	RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 2046 pasien skizofrenia dan sebanyak 1136 pasien dirawat inap kembali (<i>readmission</i>). Faktor yang mempengaruhi kejadian rawat inap kembali adalah peran diri sendiri

				dan peran keluarga dalam proses penyembuhan.
6	(Syarif et al., 2020)	Faktor risiko kejadian relaps pada pasien skizofrenia paranoid	RSUD Provinsi Sulawesi Selatan	Faktor yang paling dominan terhadap kejadian relaps pada pasien skizofrenia paranoid adalah ketidakpatuhan dalam perawatan atau pengobatan.
7	(Ulia dan Putra, 2022)	Hubungan dukungan keluarga dalam mengurangi kekambuhan pada pasien skizofrenia	Puskesmas Kumun Debai Kota Sungai Penuh	Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia (p-value=<0.05). Dukungan emosi keluarga menjadi faktor yang paling berpengaruh dengan terjadinya kekambuhan (p-value=0,008, OR=4,286).
8	(Ramadhani et al., 2022)	Faktor yang mempengaruhi kekambuhan skizofrenia	Puskesmas Kumun	Kepatuhan minum obat mempengaruhi terjadinya kekambuhan (p-value=0,004), sedangkan dukungan keluarga tidak mempengaruhi kekambuhan skizofrenia (p-value=0,963).
9	(Fathonah et al., 2023)	Hubungan antara dukungan keluarga dengan rawat inap kembali pada pasien skizofrenia	RSJD Surakarta	Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi rawat inap ulang pasien skizofrenia.
10	(Wulandari et al., 2023)	Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia	RSJD Surakarta	Terdapat korelasi antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia (p-value=0,001).
11	(Maharani, 2023)	Aspek relaps pada skizofrenia	RSJD Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan	Faktor ekonomi, ketidakpatuhan dalam perawatan medis, pertengkaran dan perlakuan kasar dari saudara kandung, konflik dengan istri, dan ekspresi emosional yang berlebihan oleh keluarga menjadi faktor penyebab terjadinya relaps pada penderita skizofrenia.

12	(David et al., 2024)	Analisis Determinan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan RSJD Provinsi Lampung	Pengetahuan keluarga menjadi faktor yang paling dominan terhadap kejadian rawat inap ulang (p-value=0,000; OR=3,04).
----	----------------------	--	--

Pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan dengan gejala psikosis yang tidak dapat dikontrol akan membahayakan pasien dan orang lain disekitarnya serta berpotensi menjalani rawat inap kembali atau rehospitalisasi.³

Berdasarkan hasil dari 12 artikel ilmiah yang sudah diidentifikasi dan didapatkan beberapa penyebab yang menjadi faktor kejadian rehospitalisasi atau rawat inap kembali pasien skizofrenia. Faktor-faktor tersebut antara lain:

A. Faktor Ekonomi

Penyakit skizofrenia merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang dan biaya yang besar. Status ekonomi yang rendah menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia. Pasien skizofrenia dengan status ekonomi yang kurang dari UMR lebih berisiko mengalami kekambuhan dibandingkan pasien skizofrenia yang memiliki status ekonomi lebih dari UMR.⁵

Berdasarkan hasil studi Pratiwi, dkk. (2017) di RSJ Grhasia Pemda DIY, berdasarkan hasil wawancara pada 6 keluarga pasien, 5 diantaranya mengatakan mengalami masalah ekonomi yang rendah. Pasien kesulitan dalam pembiayaan pengobatan dan tidak memperoleh jaminan kesehatan untuk berobat.⁷ Selain itu, berdasarkan penelitian Syarif dkk. (2020), didapatkan bahwa pasien skizofrenia yang tidak memiliki jaminan kesehatan berisiko 6,93 kali lebih besar untuk mengalami kekambuhan dibandingkan dengan yang memiliki jaminan kesehatan.⁸

B. Tekanan Peristiwa Kehidupan

Tekanan yang berasal dari peristiwa kehidupan dapat memicu kekambuhan

pasien skizofrenia. Berdasarkan penelitian Aini (2015), dijelaskan bahwa tekanan ini dapat bersumber dari keinginan pasien yang tidak dapat terpenuhi serta ketidakharmonisan hubungan antara pasien dengan pasangan dan keluarga.⁹

C. Ketidakpatuhan Pengobatan

Ketidakpatuhan pengobatan adalah kegagalan pasien untuk dapat mengikuti ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan merupakan masalah yang sering dialami pada pasien skizofrenia.³

Ketidakpatuhan ini dapat terjadi akibat dari ketidakteraturan minum obat dan kurangnya kontrol rutin.¹⁰ Kurangnya pengetahuan akan pentingnya pengobatan dalam memulihkan keadaan dan mencegah kekambuhan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya ketidakpatuhan pengobatan pada pasien.⁸ Pasien juga sering merasa jenuh terhadap pengobatan dan terdapat efek samping dari pengobatan yang mengganggu aktivitas sehari-hari pasien.⁷

Ketidakteraturan minum obat dan penghentian pengobatan tanpa persetujuan dari dokter pada pasien skizofrenia akan menyebabkan kekambuhan dan meningkatkan risiko rehospitalisasi.⁷

Berdasarkan studi Pratiwi, dkk. (2017), pasien skizofrenia yang tidak patuh minum obat memiliki resiko 13,556 kali lebih tinggi untuk rawat inap kembali dibandingkan dengan pasien yang patuh minum obat.⁷ Selain itu, studi Setiati, dkk. (2017) melaporkan bahwa kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia dapat

menurunkan 40% risiko terjadinya rehospitalisasi. Efikasi obat anti-psikotik pada pasien skizofrenia sangat tinggi. Jika pengobatan dihentikan, sekitar 50-70% pasien skizofrenia akan mengalami kekambuhan dalam satu tahun.^{5,11}

D. Pengetahuan dan Dukungan Keluarga

Pasien skizofrenia tidak mampu memajemen dirinya sendiri untuk dapat patuh terhadap pengobatan. Diperlukannya pengawasan oleh keluarga saat pasien menjalani pengobatan di rumah.⁹ Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien skizofrenia tidak memahami bagaimana pengobatan dan kontrol pasien skizofrenia. Faktor yang menjadi penyebabnya adalah rendahnya pengetahuan mengenai informasi kesehatan pada perawatan skizofrenia sehingga keluarga pasien tidak tahu bagaimana merawat pasien skizofrenia di rumah.¹⁰

Risiko pasien skizofrenia menjalani rawat inap kembali di rumah sakit dapat dikurangi dengan adanya pengetahuan keluarga mengenai pengobatan pasien, adanya risiko efek samping yang mungkin terjadi dan gejala-gejala yang memerlukan perhatian medis dengan segera.¹²

Berdasarkan hasil penelitian David, *et al.* (2024) di RSJD Provinsi Lampung, didapatkan hubungan antara pengetahuan keluarga dengan rawat inap kembali ($p\text{-value} = 0,000$). Nilai OR yang didapat sebesar 3,107 menyatakan bahwa responden dengan keluarga yang pengetahuannya kurang baik memiliki risiko 3 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian rawat inap ulang dibandingkan dengan keluarga yang pengetahuannya baik.¹²

Dukungan keluarga adalah bagaimana seseorang berperilaku, bersikap, dan menerima penderita skizofrenia serta tidak malu memiliki anggota keluarga

yang menderita skizofrenia.¹³ Dukungan keluarga memiliki peran penting untuk mencegah kekambuhan skizofrenia. Pasien dapat mengatasi rintangan selama proses penyembuhan dan terhindar dari ketidakpatuhan pengobatan dengan adanya dukungan dari keluarga. Faktor-faktor lingkungan yang memengaruhi kesehatan mental pasien juga dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, seperti mengurangi faktor pemicu stress di rumah dan membantu pasien menemukan sumber dukungan komunitas tambahan.¹²

Studi yang dilakukan Fathonah, *dkk.* (2023) di RSJD Surakarta, didapatkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kejadian rawat inap kembali ditunjukkan oleh nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,490. Hubungan kedua variabel searah (tingkat kejadian rawat inap kembali akan menurun jika tingkat dukungan keluarga meningkat) ditunjukkan oleh koefisien korelasi positif sebesar 0,080.¹⁴

Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional seperti ekspresi emosi yang rendah dan dukungan langsung yang nyata seperti penyediaan fasilitas, makanan dan kebutuhan sehari-hari yang tidak hanya menyangkut kebutuhan fisik tetapi juga tentang waktu yang dihabiskan bersama. Pasien akan lebih termotivasi karena keluarga selalu memberikan bantuan baik moril maupun materiil. Mayoritas keluarga hanya memperhatikan waktu berobat selanjutnya, kunjungan ke rumah sakit sebagai rutinitas, dan kurang memperhatikan kondisi sebenarnya.^{6,15}

Namun, pada penelitian Ramadhani *dkk.* (2022) di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun, didapatkan perbedaan antara teori dengan hasil yang didapatkan. Hasil menunjukkan tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan skizofrenia. Hal ini

disebabkan karena keluarga tidak memberi tahu pasien mengenai hasil perkembangan dan pengobatan. Dukungan informasi seharusnya tetap diperlukan dalam upaya kesembuhan penderita skizofrenia seperti pemberian saran dan sugesti, penjelasan mengenai gangguan yang sedang dialami oleh penderita saat ini sehingga penderita dapat mengerti dan dapat meningkatkan status kesembuhannya.¹⁶

E. Dukungan Sosial

Pasien skizofrenia yang memiliki dukungan sosial yang rendah 1,46 kali lebih berisiko mengalami kekambuhan dibandingkan dengan pasien skizofrenia yang mendapatkan banyak dukungan sosial.⁵

Dukungan sosial merupakan salah satu bentuk dukungan yang dapat menurunkan dampak dari stress yang dialami oleh pasien skizofrenia dan keluarga pasien. Seseorang dapat mendapatkan dukungan sosial dari orang terdekatnya, seperti kontak sosial dengan orang lain, tetangga, keluarga, dan dukungan dari penyedia layanan kesehatan. Adanya dukungan dari masyarakat sekitar dapat memaksimalkan fungsi sosial yang ada dilingkungan dan mencegah risiko terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia.¹⁷

SIMPULAN

Faktor ekonomi, tekanan peristiwa kehidupan, ketidakpatuhan pengobatan, kurangnya pengetahuan dan dukungan keluarga serta kurangnya dukungan sosial merupakan faktor penyebab terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia dan berisiko menjalani rawat inap kembali. Oleh sebab itu, apoteker berperan penting dalam memberikan edukasi kepada pasien, memberikan jadwal kontrol rutin dan membantu memantau kepatuhan minum obat pasien sehingga dapat mengurangi angka kejadian rawat inap kembali atau

rehospitalisasi pasien skizofrenia di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ayano, G. Schizophrenia: A Concise Overview of Etiology, Epidemiology Diagnosis and Management: Review of literatures. *J Schizophr Res.* 2016;3(2).
2. Correll, C. U. dan Schooler, N. R. Negative Symptoms in Schizophrenia: A Review and Clinical Guide for Recognition, Assessment and Treatment. *Neuropsychiatry Dis Treat.* Published Online. 2020; 519-534.
3. Erfiana, E. dan Putri, D. E. Edukasi Kepatuhan Minum Obat dalam Meningkatkan Pengetahuan Skizofrenia Untuk Patuh Minum Obat. *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat.* 2022;2(3): 221-226.
4. Buckley, P. F., Schooler, N. R., Goff, D. C., et al. Comparison of SGA Oral Medications and a Long-Acting Injectable SGA: The Proactive Study. *Schizophr Bull.* 2015;41(2): 449-459.
5. Setiati, E., D. W., Sumarni., dan Suryawati, S. Dukungan Sosial dan Ketaatan Pengobatan dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Purworejo. *Berita Kedokteran Masyarakat (BKM Journal of Community Medicine and Public Health).* 2017;33(6).
6. Pardede, J. A., Sirait, D., Riandi, R., Emanuel, P., dan Laia, R. Ekspresi Emosi Keluarga dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Idea Nursing Journal.* 2016;7(3).
7. Pratiwi, S. H., Marchira, C. R., Hendrartini, J. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rawat Inap Ulang Pasien Skizofrenia pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Pemda DIY. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia.* 2017;6(1).

8. Syarif, I., Nursiah, A., dan Idris, I. Faktor Risiko Kejadian Relaps pada Penderita Skizofrenia Paranoid di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. *Syntax Idea*. 2020;2(11): 851.
9. Aini, S. Q. Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan Pada Penderita Skizofrenia Setelah Perawatan di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Litbang*. 2015;11(1): 65-73.
10. Damayantie, N., Rusmimpong, dan A, Elly. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSJD Provinsi Jambi Tahun 2018. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*. 2019;3(1): 1-5.
11. Tripathi, A., Kar, S. K., dan Shukla, R. Cognitive Deficits in Schizophrenia: Understanding the Biological Correlates and Remediation Strategies. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*. 2018;16(1): 7-17.
12. David, Setiaji, B., Djamil, A., Karyus, A., dan Rahayu, D. Analisis Determinan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Rawat Inap Ulang di RSJD Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2014;10(1): 39-50.
13. Ulia, A. Study Deskriptif Dukungan Keluarga dalam Mengurangi Kekambuhan Pada Klien Skizofrenia di Puskesmas Kumun Debai Kota Sungai Penuh. *Journal of Nursing dan Health*. 2022;7(1): 52-64.
14. Fathonah, I., Suwarni, A., dan Herawati, V. D. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Sahid Surakarta*. 2023;3: 672-676.
15. Simanullang, R. H. The Correlation Between Family Support and Relapse in Schizophrenia at The Psychiatric Hospital. *Belitung Nurs J*. 2018;4(6): 566-571.
16. Ramadhani, N., Wati, D., dan Amelia, S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kekambuhan Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*. 2022;5(1): 37-47.
17. Suhita, B. M., Wahyuni, C. U., Notobroto, H. B., dan Yusuf, A. The Adaptation Model of Care Giver In Treating Family Members With Schizophrenia In Kediri East Java. *Jurnal Ners*. 2017;12(1): 74-80.

