

GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN KONDISI PSIKOLOGIS CAREGIVER PASIEN SKIZOFRENIA

Mulyanti^{1(CA)}

Email: mulyanti@almaata.ac.id (*Corresponding Author*)

Program Studi Profesi Ners Universitas Alma Ata

Ilham Restu Maulana²

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

Desi Arisanti³

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

Dina Ayu Lestari⁴

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

Sugiarto⁵

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

Tri Paryati⁶

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

Rosma Fyki Kamala⁷

Program Studi Gizi Universitas Alma Ata

ABSTRAK

Angka kekambuhan gangguan jiwa mengalami semakin mengalami peningkatan. Hal ini akan menimbulkan beban kesehatan. *Caregiver* atau perawat pasien merupakan salah satu faktor penentu terjadinya kekambuhan pada pasien. Pasien dengan gangguan jiwa membutuhkan perawatan yang lama sehingga dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan *caregiver* salah satunya aspek psikologis. Semakin buruknya aspek psikologis dari *caregiver* berpengaruh pada kualitas perawatan yang buruk sehingga meningkatkan risiko kekambuhan pada pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi gambaran aspek psikologis pada *caregiver* pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 2 Bantul. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah *caregiver* pasien skizofrenia. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 56 responden yang merawat pasien Skizofrenia berdasarkan diagnosis dokter, tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 2, berusia lebih dari 17 tahun. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *general self efficacy*, WHOQOL-BREF, *Beck Depression Inventory*, *Generalized Anxiety Disorder (GAD-7)*. Hasil penelitian didapatkan tingkat depresi *caregiver* dalam kategori normal (92.9%), tingkat kecemasan dalam kategori minimal (39.3%), *Self efficacy* dalam kategori tinggi (69,6%), kualitas hidup dalam kategori sedang (80,4%). Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti aspek lain yang ada pada *caregiver* pasien skizofrenia sehingga dapat dijadikan dasar untuk menentukan tindakan keperawatan yang tepat.

Kata kunci : Psikologis, *caregiver*, skizofrenia

PENDAHULUAN

Kesehatan mental adalah kesejahteraan mental yang memungkinkan seseorang untuk mengatasi berbagai masalah hidup, menyadari kemampuan, mampu bekerja dengan baik dan memberikan kontribusi pada komunitas mereka (WHO, 2022a). Saat ini sebagian besar masyarakat masih mendefinisikan kesehatan dilihat dari aspek fisik saja. Padahal kondisi saat ini, kasus gangguan jiwa semakin meningkat mulai dari gangguan jiwa ringan hingga berat termasuk di Indonesia. Saat ini sebanyak 15,8% keluarga hidup dengan pasien gangguan jiwa (WHO, 2022b). Hal ini sejalan dengan hasil Riset Dasar Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan yaitu 1,7 permil pada tahun 2013 menjadi 7 permil pada tahun 2018 (Zahnia & Sumekar, 2016).

Gangguan jiwa yang semakin meningkat dapat menyebabkan meningkatnya beban penyakit yang dirasakan suatu negara. Hasil perhitungan beban penyakit pada tahun 2017 jenis gangguan jiwa yang dialami oleh penduduk Indonesia adalah depresi, cemas, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autisme, gangguan perilaku makan, cacat intelektual, *attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Salah satu gangguan jiwa yang menyebabkan peningkatan DALYs (*Disability Adjusted Life Years*) adalah Skizofrenia yang menduduki posisi ketiga setelah depresi dan kecemasan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Skizofrenia menyebabkan terjadinya kecacatan atau ketidakmampuan fungsi pribadi, peran dalam keluarga, sosial, pendidikan maupun dalam melakukan pekerjaan (WHO, 2022b). Masalah lain pada pasien Skizofrenia adalah tingkat kekambuhan tinggi. Menurut Fadli dan Mitra (2013) kekambuhan pasien Skizofrenia dalam dua tahun adalah 1.48 kali (Zahnia & Wulan Sumekar, 2016). Salah satu faktor yang mempengaruhi

kekambuhan pada pasien Skizofrenia adalah dari faktor *caregiver*. Faktor *caregiver* yang paling mempengaruhi kekambuhan adalah kualitas hidup. Faktor lain yang mempengaruhi kekambuhan adalah pengetahuan, dukungan keluarga, stress pada *caregiver* (Farkhah & Suryani, 2017).

Peran keluarga sebagai *caregiver* memegang peranan penting dalam kesembuhan pasien (Pardede et al., 2021). Namun, perawatan pasien Skizofrenia yang lama akan menimbulkan berbagai masalah pada *caregiver* seperti peningkatan beban hidup, rendahnya kualitas hidup, stress meningkat, terjadi depresi, kecemasan meningkat dan *self efficacy* menurun. Domain perasaan tidak nyaman pada *caregiver* saat merawat pasien Skizofrenia merupakan salah satu hal yang menyebabkan munculnya beban perawatan (Fitrikasari et al., 2013).

Beban perawatan *caregiver* dalam merawat pasien Skizofrenia berada dalam rentang sedang hingga berat sebesar 49% (Nenobais et al., 2020). Hasil penelitian sebelumnya didapatkan beban perawatan *caregiver* pasien Skizofrenia dalam kategori sedang (83.3%) berhubungan dengan pencegahan kekambuhan dan kemampuan merawat pasien (Pardede, 2020), (Patricia et al., 2019). Keyakinan diri/ *self efficacy* sangat penting dimiliki oleh *caregiver* dalam merawat pasien. *Self efficacy* yang tinggi akan menurunkan beban perawatan yang dirasakan oleh *caregiver* pasien Skizofrenia (Moghadam & Ganji, 2019). *Caregiver* pasien Skizofrenia dengan *self efficacy* tinggi akan berpengaruh pada tingginya kualitas hidup. *Self efficacy* atau keyakinan diri yang tinggi dalam memberikan perawatan pada pasien akan mengurangi beban perawatan dan meningkatkan kualitas hidup (Mulyanti et al., 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas

Kasih II Bantul terdapat 133 pasien Skizofrenia. Beberapa program tentang Kesehatan jiwa telah dilaksanakan seperti Pendidikan Kesehatan, *self help group*, terapi aktivitas kelompok dan lain-lain. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melihat gambaran aspek psikologis pada *caregiver* pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 2, meliputi beban perawatan, kecemasan, depresi, *self efficacy* dan kualitas hidup

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat diskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah *caregiver* pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II sebanyak 124 orang. Responden dalam penelitian ini sebanyak 56 orang yang ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian: *caregiver* Skizofrenia yang merawat lebih dari 1 tahun, *caregiver* yang merawat berdasarkan diagnosa medis Skizofrenia (semua jenis).

Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah *self efficacy*, kualitas hidup, kecemasan dan tingkat depresi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *general self efficacy*, WHOQOL-BREF, *Beck Depression Inventory*, *Generalized Anxiety Disorder* (GAD-7). Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2021. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara langsung kepada sampel penelitian. Pengambilan data dilakukan dibantu oleh asisten peneliti yang sebelumnya sudah dilakukan apersepsi. Data diolah menggunakan uji univariat untuk melihat distribusi frekuensi setiap variabel yang diteliti. Sebelum dilakukan pengambilan data dilakukan uji kelayakan etik dengan nomor KE/AA/V/10454/EC/2021.

HASIL

Gambaran karakteristik responden penelitian anantara lain sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik *Caregiver* Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II (N=56)

No	Karakteristik	F	%
1	Usia		
	26-35	6	10,7
	36-45	22	39,3
	46-55	21	37,5
	56-65	4	7,1
	>65	3	5,4
2	Pekerjaan		
	PNS	2	3,6
	Pensiun	3	5,4
	Wiraswasta	10	17,9
	Buruh	29	51,8
	Tidak Bekerja	12	21,4
3	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	17	30,4
	Perempuan	39	69,6
4	Pendidikan		
	SD	14	25,0
	SMP	12	21,4
	SMA/SMK	23	41,1
	D3	1	1,8
	S1	4	7,1
	Lainnya	2	3,6
5	Hubungan Keluarga		
	Suami/Istri	14	25,0
	Orang Tua	12	21,4
	Adik/Kakak	18	32,1
	Anak	7	12,5
	Lainnya	5	8,9
Total		56	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden penelitian berdasarkan umur paling banyak berumur 36-45 tahun sebanyak 22 orang (39,3%) dan paling sedikit berusia >65 tahun sebanyak 3 orang (5.4%). Berdasarkan pekerjaan paling banyak bekerja sebagai buruh sebanyak 29 orang (51,8%) dan paling sedikit bekerja sebagai PNS sebanyak 2 orang (3.6%). Berdasarkan jenis kelamin paling banyak perempuan sebanyak 39 orang (69,6%) dan paling sedikit laki-laki sebanyak 17 orang (30.4%). Berdasarkan pendidikan terakhir paling banyak SMA.SMK

sebanyak 23 orang (41,1%) dan paling sedikit D3 sebanyak 1 orang (1.8%). Berdasarkan hubungan keluarga paling banyak kakak/adik sebanyak 18 orang (32,1%) dan paling sedikit lainnya sebanyak 5 orang (8.9%).

Gambaran aspek psikologis *caregiver* pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II antara lain sebagai berikut:

Tabel 2. Gambaran Kondisi Psikologis *Caregiver* Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II (N=56)

No	Kategori	F	(%)
1	Self Efficacy		
	Rendah	17	30.4
	Tinggi	39	69.6
2	Depresi		
	Normal	52	92.9
	Gangguan mood	2	3.6
	Depresi klinis	2	3.6
	Depresi ringan	0	0
	Depresi sedang	0	0
3	Depresi berat	0	0
	Kecemasan		
	Minimal	22	39.3
	Ringan	15	26.8
	Sedang	15	26.8
	Parah	4	7.1
4	Kualitas Hidup		
	Baik	7	12.5
	Sedang	45	80.4
	Buruk	4	7.1
Total		56	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan tingkat *self efficacy caregiver* pasien Skizofrenia mayoritas dalam kategori tinggi sebanyak 39 orang (69.6%) dan paling sedikit kategori rendah sebanyak 17 orang (30.4%). Kategori depresi pada *caregiver* pasien Skizofrenia paling banyak dalam kategori normal sebanyak 52 orang (92.9%) dan paling sedikit

dalam kategori ringan dan gangguan mood yang masing-masing sebanyak 2 orang (3.6%). *Caregiver* pasien Skizofrenia paling banyak mengalami kecemasan minimal sebanyak 22 orang (39.3%) dan paling sedikit kecemasan parah sebanyak 4 orang (7.1%). Sedangkan kualitas hidup *caregiver* pasien Skizofrenia paling banyak dalam kategori sedang sebanyak 45 orang (80.4%) dan paling sedikit kualitas hidup buruk sebanyak 4 orang (7.1%).

PEMBAHASAN

Jenis kelamin *caregiver* pasien Skizofrenia mayoritas berjenis kelamin perempuan (69.6%). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan mayoritas *caregiver* berjenis kelamin perempuan (71.1%) (Teti Rahmawati, 2019). Menurut Moysen dan Burlock (2018) menjelaskan 50% mengalokasikan waktu lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (Deskianditya & Astuti, 2019). Menurut asumsi peneliti *caregiver* berjenis kelamin perempuan lebih telaten dalam merawat pasien. Selain itu, di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 perempuan lebih banyak menghabiskan waktu di rumah atau bekerja dengan waktu yang lebih fleksibel. Sedangkan laki-laki lebih bertanggung jawab untuk mencari nafkah bagi keluarga.

Usia *caregiver* pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 2 Bantul mayoritas berusia 36-45 tahun. Penelitian lain didapatkan mayoritas *caregiver* berusia 36-45 tahun (Farkhah L, 2017) . Menurut Depkes kategori tersebut masuk ke kategori usia dewasa akhir. Pada usia ini masuk sebagai “*The Middle Period of Maturity*”. Pada tahap ini merupakan periode emas dimana seseorang telah memiliki pengetahuan yang cukup, pengalaman hidup, ketrampilan yang baik, karir yang bagus (Wheeler, 1840). Hasil penelitian yang lain menunjukkan usia mempengaruhi kemampuan keluarga dalam melakukan

pengecambahan kekambuhan pada pasien jiwa di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Caregiver* memiliki kemampuan yang baik dalam mencegah kekambuhan pasien jiwa dalam rentang usia 46-66 tahun sedangkan usia di antara 36-45 tahun kurang mampu mencegah kekambuhan (Rachmawati et al., 2020). Menurut asumsi peneliti *caregiver* pasien skizofrenia dalam penelitian ini mayoritas pada usia dewasa akhir karena orang tua pasienlah yang memberikan perawatan dan sudah memasuki lanjut usia sehingga peran sebagai *caregiver* utama diambil alih oleh anaknya.

Caregiver pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II bekerja sebagai buruh (51.8%). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul menunjukkan tingkat pengangguran terbuka mengalami peningkatan yaitu 3.06% pada tahun 2019 menjadi 4.06% di tahun 2020 (Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul, n.d.). Buruh merupakan bentuk pekerjaan terbanyak di wilayah Kecamatan Kasihan yaitu 34.39% (Biro Tata Pemerintahan Setda DIY, 2021). Prosentase tingkat pendidikan yang telah ditamatkan oleh para pencari kerja di Kabupaten Bantul adalah SLTA ke atas (76.02%). Menurut asumsi peneliti, karena penelitian dilakukan di daerah pedesaan maka akan berpengaruh terhadap jenis pekerjaan pada masyarakat, termasuk pada *caregiver* pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 yang bekerja sebagai petani atau buruh tani.

Caregiver pasien Skizofrenia mempunyai *self efficacy* yang tinggi (69.6%). Menurut Bandura (1997) *self efficacy* adalah keyakinan seseorang dalam melaksanakan perilaku untuk mencapai kinerja tertentu. Selain itu *self efficacy* menggambarkan kepercayaan seseorang terhadap kemampuan untuk mengontrol motivasi, perilaku (American Psychological Association, n.d.). *Self*

efficacy pada *caregiver* memiliki pengaruh terhadap keyakinan mereka dalam mengelola perilaku maupun tekanan yang didapat, mengendalikan pikiran yang mengganggu, memperoleh informasi medis, mengelola informasi medis yang didapat, memperoleh perawatan diri, mendapatkan dukungan komunitas, membantu aktivitas sehari-hari dan perawatan pada pasien, menjalin hubungan baik dengan kerabat, teman atau tetangga (Khan et al., 2021).

Hasil penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa *self efficacy* menjadi variable antara antara variable dukungan keluarga dan kualitas hidup. Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan *self efficacy* sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup *caregiver* pasien Skizofrenia (Mulyanti et al., 2017). Sebaliknya, *Self efficacy* yang rendah pada keluarga/*caregiver* akan menyebabkan munculnya stress dan kecemasan sehingga berpengaruh terhadap proses pengobatan pada pasien (Nabilah et al., 2016). Menurut asumsi peneliti *caregiver* pasien Skizofrenia dalam penelitian ini memiliki *self efficacy* yang tinggi karena mereka telah merawat pasien dalam rentang waktu yang lama sehingga telah memiliki ketrampilan yang cukup dalam merawat pasien. Oleh karena itu, *caregiver* akan memiliki rasa percaya diri yang tinggi dalam merawat pasien Skizofrenia. Hal ini akan berdampak pada rendahnya tingkat kekambuhan pasien Skizofrenia.

Caregiver pasien Skizofrenia sebagian besar tidak mengalami depresi (92.2%) sedangkan tingkat kecemasan dalam kategori minimal (39.3%). Tinggi rendahnya tingkat depresi maupun kecemasan pada *caregiver* pasien Skizofrenia adalah lama pasien sakit, intensitas pasien di rawat di rumah sakit, tingkat spiritual pada *caregiver*, waktu yang dihabiskan oleh *caregiver* dalam memberikan perawatan dalam 1 hari/24 jam (26), (27). Berdasarkan asumsi peneliti *caregiver* dalam penelitian ini

cenderung tidak mengalami depresi karena sudah memiliki coping yang baik dalam menghadapi stress yang muncul seperti melakukan pekerjaan, berbincang-bincang dengan tetangga atau saudara dll. Selain itu, dipengaruhi pula oleh waktu merawat. Sebagian besar *caregiver* sudah merawat pasien lebih dari 2 tahun. Hal ini akan mempengaruhi tingkat ketrampilan *caregiver* dalam merawat pasien sehingga meminimalkan rasa takut, cemas hingga depresi.

Kualitas hidup pada *caregiver* pasien Skizofrenia dalam penelitian ini dalam kategori sedang. Menjadi *caregiver* pasien Skizofrenia memang tidak mudah karena menghabiskan waktu yang lama sehingga dapat menyebabkan munculnya beban perawatan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara beban perawatan dengan kualitas hidup *caregiver* pasien Skizofrenia. Faktor yang lain yang mempengaruhi kualitas hidup *caregiver* pasien Skizofrenia adalah status pekerjaan dan dukungan social yang didapatkan (Winahyu et al., 2015). Menurut asumsi peneliti kualitas hidup pada *caregiver* pasien Skizofrenia dalam penelitian ini dalam kategori sedang salah satunya bisa disebabkan karena status ekonomi. Perawatan pasien Skizofrenia membutuhkan waktu yang lama sehingga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan *caregiver* dan berpengaruh terhadap kualitas hidup.

KESIMPULAN

- a. Karakteristik *caregiver* pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul adalah berusia 36-45 tahun, berjenis kelamin perempuan, bekerja sebagai buruh dan berpendidikan SMA/SMK dan sebagai kakak/adik pasien.
- b. Gambaran kondisi psikologis *caregiver* pasien skizofrenia adalah memiliki *self efficacy* tinggi, tidak depresi, kecemasan minimal dan

kualitas hidup dalam kategori sedang.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan serta pembahasan dalam penelitian terdapat beberapa saran, diantaranya (1) *Caregiver* pasien Skizofrenia perlu meningkatkan pengetahuan tentang penatalaksanaan pada pasien, (2) Puskesmas memberikan intervensi serta pendampingan untuk meningkatkan kualitas hidup pada *caregiver* pasien Skizofrenia, (3) Institusi pendidikan kesehatan dapat melakukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup pada *caregiver* pasien Skizofrenia.

REFERENSI

- American Psychological Association. (n.d.). *Teaching Tip Sheet: Self-Efficacy*.
<https://www.apa.org>.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul. (n.d.). *Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) (Persen), 2018-2020*.
<https://bantulkab.bps.go.id>.
- Biro Tata Pemerintahan Setda DIY. (2021). *Statistik Penduduk D.I. Yogyakarta*.
<https://kependudukan.jogjapro.go.id/>.
- Deskianditya, R. B., & Astuti. (2019). Studi Determinan Caregiver Terhadap Kualitas Hidup Penderita Demensia. *Departemen Neurologi, Dokter Spe(3)*, 120.
- Farkhah, L., & Suryani, S. (2017). Faktor Caregiver dan Kekambuhan Klien Skizofrenia.

- Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 37–46.
<https://doi.org/10.24198/jkp.v5n1.5>
- Farkhah L, et all. (2017). Faktor caregiver dan kekambuhan klien skizofrenia caregivers factors and relapse in schizophrenia moment dengan nilai koefisien lorelai. *Jkp*, 5(1), 37–46.
- Fitrikasari, A., Kadarman, A., & Sarjana, W. (2013). Gambaran Beban Caregiver Penderita Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Amino Gondohutomo Semarang. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 1(2), 118–122.
<https://doi.org/10.36408/mhjcm.v1i2.56>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Situasi kesehatan jiwa di Indonesia. In *InfoDATIN* (p. 12).
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/info-datin/InfoDatin-Kesehatan-Jiwa.pdf>
- Khan, T. S., Hirschman, K. B., McHugh, M. D., & Naylor, M. D. (2021). Self-efficacy of family caregivers of older adults with cognitive impairment: A concept analysis. *Nursing Forum*, 56(1), 112–126.
<https://doi.org/10.1111/nuf.12499>
- Moghadam, S. H., & Ganji, J. (2019). Evaluation of the nursing process utilization in a teaching hospital, Ogun State, Nigeria. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 6(3), 149–155.
<https://doi.org/10.4103/JNMS.JNMS>
- Mulyanti, Adrian, R. B., & Rahardjo, S. S. (2017). *Effect of Locus of Control, Self-Efficacy, and Personality Type on the Quality of Life Among Caregivers of Schizophrenia Patient in Godean Sub-District, Yogyakarta*. 2, 85.
<https://doi.org/10.26911/theicph.2017.004>
- Nabilah, N., Mardhiyah, A., & Widiyanti, E. (2016). Gambaran Self-Efficacy Ibu dengan Anak yang sedang menjalani Pengobatan Tuberkulosis di Poliklinik Spesialis Anak RSUD Cibabat Cimahi. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 4(1), 21–30.
- Nenobais, A., Yusuf, A., & Andayani, S. R. (2020). Beban pengasuhan Caregiver keluarga klien dengan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(2), 183.
<https://doi.org/10.33846/sf11218>
- Pardede, J. A. (2020). Beban Keluarga Berhubungan dengan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Pasien Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 3, 453–460.
<https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.97-102>
- Pardede, J. A., Harjuliska, & Ramadia, A. (2021). Self-Efficacy Dan Peran Keluarga Berhubungan Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 57–66.

- Patricia, H., Rahayuningrum, D. C., & Nofia, V. R. (2019). Hubungan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Caregiver Dalam Merawat Klien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(2), 45. <https://doi.org/10.30633/jkms.v10i2.449>
- Rachmawati, S., Yusuf, A., & Fitriyasari, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemampuan Keluarga Dalam Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(1), 35–42. <https://doi.org/10.33023/jikep.v6i1.355>
- Teti Rahmawati, S. R. (2019). Karakteristik Dan Kesiediaan Caregivers Keluarga Dari Pasien Dengan Penyakit Kronis Tentang Pembentukan Support Group. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(2), 53–62. <https://doi.org/10.48079/vol2.iss2.42>
- Wheeler, E. G. (1840). Periods of Human Life. *The Boston Medical and Surgical Journal*, 22(25), 395–396. <https://doi.org/10.1056/nejm184007290222504>
- WHO. (2022a). *Mental health: strengthening our response*. <https://www.who.int>.
- WHO. (2022b). *Schizophrenia*. [www.who.int](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Winahyu, K. M., Hemchayat, M., & Charoensuk, S. (2015). Factors Affecting Quality of Life Among Family Caregivers of Patients With Schizophrenia in Indonesia. *Journal of Health Research*, 29(2015), 77–82. <https://doi.org/10.14456/jhr.2015.52>
- Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. *Majority*, 5(5), 160–166. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/904/812>