



## GAMBARAN BEBAN IBU SEBAGAI CAREGIVER ANAK DENGAN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA

Tiodora Naomi Rianauli Aruan<sup>1)</sup>, Sri Padma Sari<sup>2)</sup>

- 1) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: [tiodoranaomi@gmail.com](mailto:tiodoranaomi@gmail.com))
- 2) Staf Pengajar Divisi Keperawatan Jiwa, Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: [sripadmasari@fk.undip.ac.id](mailto:sripadmasari@fk.undip.ac.id))

### ABSTRACT

*Mother as the primary caregiver in the care of people with schizophrenia can cause the impact of burden that affects the quality of life like physical or mental health of the mother. The purpose of this study is to know the description of the mother burden who is caring for a child with schizophrenia in each domain. This research is a descriptive method quantitative research survey. Sampling technique used is a non probability sampling and the samples are 102. The results showed that most respondents feel mild burden of 36.3% and 32.4% of moderate burden, then most respondents feel burden in the loss of control over one's life with an average 1.66. Based on the research results, it is advisable for the hospital and the nurses to give adequate information support on good care processes, health promotion about coping strategies, and stress management counseling to prevent and lowering the burden of caregiver.*

*Keywords: Burden, Caregiver, Schizophrenia*

### ABSTRAK

Ibu sebagai *caregiver* utama dalam merawat orang dengan skizofrenia (ODS) dapat menimbulkan beban yang berdampak pada kualitas hidup ibu berupa kesehatan fisik maupun mental ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran beban ibu yang merawat anak dengan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif survei. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dan melibatkan sampel sejumlah 102 ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden merasakan beban ringan sebesar 36,3% dan beban sedang sebesar 32,4%, kemudian paling banyak responden merasakan beban dalam domain hilangnya kontrol akan hidup seseorang dengan rata-rata 1,66. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan bagi pihak rumah sakit dan perawat untuk memberi dukungan informasi yang memadai tentang proses perawatan yang baik, strategi koping yang tepat serta melakukan penyuluhan dan konseling manajemen stres untuk mencegah dan menurunkan beban *caregiver*.

Kata Kunci: Beban, *Caregiver*, Skizofrenia

## **Pendahuluan**

Salah satu gangguan mental yang menjadi masalah kesehatan mental di dunia adalah skizofrenia (WHO, 2017). Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, total masalah yang menderita skizofrenia adalah 21 juta orang. Prevalensi skizofrenia di provinsi Jawa Tengah adalah 2,3 per 1000 penduduk (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang ditandai dengan beberapa hal seperti gangguan fungsi berpikir, pemahaman, penemuan ide serta merasa kepercayaan diri. Skizofrenia ditandai dengan gejala positif dan negatif (Davies, 2009).

Orang dengan skizofrenia (ODS) yang sudah dalam kondisi membaik dan diperbolehkan untuk perawatan di rumah memerlukan bantuan dan dukungan dari orang lain (Rusmimping, Daryanto, & Damayantie, 2016). Ketika orang dengan skizofrenia (ODS) tidak bisa melakukan fungsinya secara maksimal maka peran pengasuh (*caregiver*) sangat penting, mulai dari mencari pengobatan, membantu dalam kebutuhan sehari-hari (Brillianita & Munawir, 2014).

Keluarga merupakan bagian terpenting dalam proses perawatan orang dengan skizofrenia (ODS) dalam menangani dan mencegah gejala kekambuhan karena mereka bertanggung jawab memberikan perawatan secara langsung dalam segala situasi (Farkhah & Hernawati, 2017). Penelitian sebelumnya menyatakan mayoritas *caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia (ODS) adalah orang tua (Sarafino, 2006). Mayoritas orang tua yang merawat adalah ibu (Yazici et al., 2016). Perawatan pada orang dengan skizofrenia (ODS) dapat menimbulkan beban bagi *caregiver*.

Beban yang dialami ibu sebagai *caregiver* dipengaruhi oleh tingkat keparahan orang dengan skizofrenia (ODS), dimana semakin parah tanda dan gejala maka akan semakin meningkatkan beban pengasuhan. Beban yang dirasakan ibu selama merawat penderita skizofrenia dapat berupa beban fisik, psikologis, sosial dan ekonomi. Beban ibu sebagai *caregiver* bila tidak diatasi dapat membawa dampak bagi orang dengan skizofrenia (ODS) ataupun bagi ibu seperti efek yang negatif pada kualitas hidup ibu dan mempengaruhi cara ibu dalam merawat atau mendampingi, seperti perawatan atau pengasuhan yang tidak maksimal, kesalahan dalam merawat atau mendampingi, atau kekerasan kepada pasien skizofrenia, dimana hal itu dapat menimbulkan kekambuhan bagi orang dengan skizofrenia (Mizuno, Iwasaki, & Sakai, 2011; Ambarsari, 2012)

## **Metode**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif survey. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Jumlah sampel sebesar 102 responden. Data diambil menggunakan kuesioner demografi karakteristik responden dan *Zarit Burden Interview* (ZBI). Uji validitas kuesioner *Zarit Burden Interview* (ZBI) telah dilakukan oleh peneliti dengan nilai validitas  $r$  hitung  $>0,396$  dan dinyatakan sangat reliabel dengan nilai koefisien *Alpha Cronbach* 0,953. Analisis data menggunakan analisis univariat. Pengambilan data dilakukan pada Bulan Mei 2018 di Poliklinik Rawat Jalan RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dengan No. 378/EC/FK-RSDK/2018.

## Hasil Penelitian

### Data Karakteristik Responden

Tabel 1  
Distribusi Karakteristik Responden di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Jawa Tengah,  
Mei 2018 (n = 102)

| Karakteristik Demografi                    | Frekuensi  | Presentasi (%) |             |                     |
|--|------------|----------------|-------------|---------------------|
| <b>Usia</b>                                |            |                |             |                     |
| 26 – 35 (Tahun)                            | 1          | 1,0            |             |                     |
| 36 – 45 (Tahun)                            | 10         | 9,8            |             |                     |
| 46 – 55 (Tahun)                            | 39         | 38,2           |             |                     |
| 56 – 65 (Tahun)                            | 37         | 36,3           |             |                     |
| >65 (Tahun)                                | 15         | 14,7           |             |                     |
| <b>Pekerjaan</b>                           |            |                |             |                     |
| Pegawai Negeri Sipil                       | 3          | 2,9            |             |                     |
| Pegawai Swasta                             | 3          | 2,9            |             |                     |
| Wiraswasta                                 | 23         | 22,5           |             |                     |
| Buruh                                      | 12         | 11,8           |             |                     |
| Ibu Rumah Tangga                           | 52         | 51,0           |             |                     |
| Pensiunan                                  | 9          | 8,8            |             |                     |
| <b>Pendidikan Terakhir</b>                 |            |                |             |                     |
| Tidak Sekolah                              | 5          | 4,9            |             |                     |
| Tidak Tamat SD/MI                          | 6          | 5,9            |             |                     |
| SD/MI                                      | 27         | 26,5           |             |                     |
| SMP/MTs                                    | 20         | 19,6           |             |                     |
| SMA/MA                                     | 34         | 33,3           |             |                     |
| D1/D3/S1                                   | 10         | 9,8            |             |                     |
| <b>Pendapatan</b>                          |            |                |             |                     |
| 500.000 – 1.500.000                        | 23         | 22,5           |             |                     |
| 1.500.000 – 2.500.000                      | 30         | 29,4           |             |                     |
| 2.500.000 – 3.500.000                      | 37         | 36,3           |             |                     |
| >3.500.000                                 | 12         | 11,8           |             |                     |
| <b>Status Perkawinan</b>                   |            |                |             |                     |
| Menikah                                    | 71         | 69,6           |             |                     |
| Bercerai                                   | 2          | 2,0            |             |                     |
| Cerai Meninggal                            | 29         | 28,4           |             |                     |
| <b>Data Responden</b>                      |            |                |             |                     |
|  | <b>Min</b> | <b>Max</b>     | <b>Mean</b> | <b>Std. Deviasi</b> |
| Lama merawat                               | 1 Tahun    | 30 Tahun       | 7,9 Tahun   | 7,45 Tahun          |
| Lama waktu merawat dalam sehari            | 8 Jam      | 24 Jam         | 12,4 Jam    | 5,76 Jam            |
| Jumlah keluarga yang menderita skizofrenia | 0          | 1 Orang        | 0,04        | 0,21                |

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil penelitian pada kategori usia didominasi oleh Lansia awal 38,2 % (39 ibu) dalam rentang usia 46-55 tahun dengan rata-rata usia ibu 51 tahun. Mayoritas ibu adalah ibu rumah tangga 51% (52 ibu). Pendidikan terakhir paling tinggi adalah berpendidikan terakhir SMA sebanyak 33,3 % (34 ibu). Pendapatan ibu setiap bulannya adalah sekitar Rp. 2.500.000- Rp. 3.500.000 dengan jumlah ibu 37 (36,3%). Status pernikahan menunjukkan bahwa jumlah paling tinggi adalah ibu yang menikah 69,6 % (71 ibu). Rata-rata ibu merawat ODS adalah 7,9 tahun. Rata-rata ibu yang

merawat ODS dalam sehari adalah 12,4 jam. Rata-rata ibu tidak merawat anggota keluarga lain yang juga menderita skizofrenia.

## Data ODS

Tabel 2  
Distribusi Data ODS di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Jawa Tengah, Mei 2018 (n = 102)

| Karakteristik Demografi                  | Frekuensi  | Presentasi (%) |             |                     |
|--|------------|----------------|-------------|---------------------|
| <b>Usia ODS</b>                          |            |                |             |                     |
| Remaja Akhir (17-25)                     | 27         | 26,5           |             |                     |
| Dewasa Awal (26-35)                      | 37         | 36,3           |             |                     |
| Dewasa Akhir (36-45)                     | 30         | 29,4           |             |                     |
| Lansia Awal (46-55)                      | 8          | 7,8            |             |                     |
| <b>Jenis Kelamin ODS</b>                 |            |                |             |                     |
| Laki-laki                                | 54         | 52,9           |             |                     |
| Perempuan                                | 48         | 47,1           |             |                     |
| <b>Data klinis</b>                       |            |                |             |                     |
| <b>Jenis Skizofrenia</b>                 |            |                |             |                     |
| Skizofrenia Paranoid (F.20.0)            | 21         | 20,6           |             |                     |
| Skizofrenia Hebefrenik (F.20.1)          | 9          | 8,8            |             |                     |
| Skizofrenia Katatonik (F 20.2)           | 3          | 2,9            |             |                     |
| Skizofrenia Tak Terinci (F 20.3)         | 24         | 23,5           |             |                     |
| Depresi Pasca Skizofrenia (F.20.4)       | 1          | 1,0            |             |                     |
| Skizofrenia Residual (F 20.5)            | 40         | 39,2           |             |                     |
| Skizofrenia Simpleks (F 20.6)            | 4          | 3,9            |             |                     |
| <b>Data Klinis</b>                       |            |                |             |                     |
|  | <b>Min</b> | <b>Max</b>     | <b>Mean</b> | <b>Std. Deviasi</b> |
| Usia pertama kali menderita skizofrenia  | 5 Tahun    | 50 Tahun       | 24 Tahun    | 8,52 Tahun          |
| Lama sakit                               | 1 Tahun    | 31 Tahun       | 8,4 Tahun   | 7,95 Tahun          |
| Frekuensi rawat inap di rumah sakit jiwa | 0          | 11 Kali        | 2 Kali      | 2 Kali              |
| Frekuensi minum obat sehari              | 1 Kali     | 4 Kali         | 2 Kali      | 0,56 Kali           |

Tabel 2 menunjukkan hasil penelitian karakteristik ODS didapatkan bahwa rata-rata usia ODS adalah dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 36,3% (37 ODS). Jenis kelamin ODS mayoritas laki-laki yaitu 52,9% (54 ODS). Rata-rata ODS pertama kali menderita skizofrenia pada saat usia 24 tahun. Rata-rata lama sakit pada ODS adalah 8,4 tahun. Adapun rata-rata frekuensi rawat inap pasien di rumah sakit jiwa yaitu 2 kali. Rata-rata frekuensi ODS minum obat dalam sehari adalah 2. Jenis skizofrenia dengan jumlah terbanyak adalah Skizofrenia Residual (39,2%) 40 ODS.

## Gambaran Beban Ibu sebagai *Caregiver*

Tabel 3  
Distribusi frekuensi Beban pada Ibu yang merawat ODS di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Provinsi Jawa Tengah, Mei 2018 (n = 102)

| Beban        | Frekuensi | Presentasi (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| Beban Kecil  | 30        | 29,4           |
| Beban Ringan | 37        | 36,3           |
| Beban Sedang | 33        | 32,4           |
| Beban Tinggi | 2         | 2,0            |
| Total Ibu    | 102       | 100            |

  

| Domain                                 | Min | Max | Mean | Std. Deviasi |
|--|-----|-----|------|--------------|
| Beban dalam Hubungan                   | 0   | 4   | 1,50 | 1,13         |
| Kesejahteraan Emosional                | 0   | 4   | 1,55 | 1,07         |
| Sosial dan Kehidupan Keluarga          | 0   | 4   | 1,08 | 1,09         |
| Finansial                              | 0   | 4   | 1,61 | 1,25         |
| Hilangnya Kontrol akan Hidup Seseorang | 0   | 4   | 1,66 | 1,39         |

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian gambaran mayoritas beban ibu adalah beban ringan sebesar 36,3% (37 ibu) dan beban sedang sebesar 32,4% (33 ibu). Rata-rata paling besar ibu terbebani pada domain hilangnya kontrol akan hidup dengan rata-rata 1,66 kemudian rata-rata 1,61 pada domain finansial, rata-rata domain kesejahteraan emosional adalah 1,55 serta rata-rata domain beban dalam hubungan adalah 1,50 dan yang terakhir adalah domain sosial dan kehidupan keluarga dengan rata-rata 1,08.

### Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 102 ibu, mayoritas ibu pada kelompok usia lansia awal (46-55 tahun). Pada usia ini seseorang memiliki kematangan secara fisik, psikis, dan sosial sehingga membuat seseorang mampu melakukan lebih baik dalam proses pembentukan perilakunya tetapi sudah mulai mengalami penurunan daya tahan tubuh atau kesehatan dan berbagai tekanan psikologis (Soekidjo, 2010). Semakin tua seseorang maka beban yang dirasakan akan semakin tinggi. karena *caregiver* khawatir tentang siapa yang akan menjaga anaknya di masa depan (Juvang & Lambert, 2007). Mayoritas ibu adalah seorang ibu rumah tangga yaitu sejumlah 51% (52 orang). *Caregiver* yang tidak bekerja akan memiliki kehidupan sosial yang terbatas dan memiliki anggapan peran yang berbeda dalam proses perawatan sehingga beban yang dirasakan meningkat (Kizilirmak & Küçük, 2016). Pendidikan terakhir responden sebagian besar berada pada jenjang SMA/MA yaitu sejumlah 33,3% (34 orang). Beban yang dirasakan oleh *caregiver* dapat dipengaruhi dari tingkat pendidikan, seseorang yang memiliki pengetahuan yang lebih tinggi cenderung memiliki persepsi positif terkait merawat anggota keluarga yang sakit (Sefasi, Crumlish, Samalani, Kinsella, Callaghan, 2008). Keluarga paling banyak memiliki pendapatan Rp 2.500.000,00 – Rp 3.500.000,00, yaitu sejumlah 36,3% (37 orang). Pendapatan yang rendah dapat mengakibatkan beban yang tinggi dalam hal finansial pada *caregiver* (Rafiyah,

2011). Rata-rata ibu merawat ODS adalah 7,9 tahun. Periode awal merawat klien, merupakan periode adaptasi. Periode awal merawat klien skizofrenia adalah dalam 1-2 tahun pertama. *Caregiver* sering merasa stres dan frustrasi dalam periode ini, terutama saat menghadapi gejala ODS. Rata-rata lama waktu merawat dalam sehari adalah 12,4 jam. Waktu sehari-hari *caregiver* yang dihabiskan dengan ODS dapat mengurangi waktu *caregiver*, seperti *caregiver* kesulitan untuk memiliki waktu pribadi, dan kesulitan membagi waktu jika *caregiver* bekerja maka akan meninggalkan ODS merupakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi beban *caregiver* (Yazici et al., 2016).

Hasil penelitian berdasarkan data ODS menunjukkan bahwa usia ODS paling banyak dalam rentang usia 26-35 tahun (dewasa awal) yaitu 36,3% (37 ODS). *Caregiver* yang merawat ODS yang lebih muda dan dalam rentang usia dewasa awal yang sedang mengalami ketegangan emosi dan dapat terjadi ketegangan komunikasi karena perilaku ODS yang mudah marah, depresi, dan terkadang memalukan. (Shah et al. 2010; Gater et al. 2014; Pieter, 2010). Mayoritas jenis kelamin ODS yang dirawat adalah laki-laki dengan jumlah laki-laki 54 orang (52,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya mayoritas ODS adalah laki-laki 211 orang (69,2%) (Sari, Dwidiyanti, Wijayanti, & Sarjana, 2017). Tanda dan gejala negatif tersebut biasanya muncul sebelum usia 30 tahun dan untuk penderita laki-laki biasanya akan tampak pada tahun ke empat lebih awal (Davies, 2009). Rata-rata usia pertama kali ODS menderita skizofrenia adalah usia 24 tahun. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya, yaitu onset skizofrenia 28,34 tahun (Sari, Dwidiyanti, Wijayanti & Sarjana, 2017). Rata-rata lama ODS menderita gangguan jiwa 8,4 tahun. Semakin lama sakit ODS menjadi salah satu faktor klinis yang dapat meningkatkan beban yang dirasakan *caregiver* seperti kebutuhan finansial yang semakin meningkat atau mengganggu waktu *caregiver* (Rafiyah, 2011; Adeosun, 2013). Frekuensi rawat inap menunjukkan bahwa rata-rata ibu merawat ODS yang dirawat di ruang rawat inap 2 kali. Jumlah rawat inap ODS berhubungan beban keluarga yang mengharuskan *caregiver* lebih lagi merawat ODS seperti tenaga, biaya dan waktu untuk merawat ODS di rawat inap yang dapat menimbulkan stres sehingga meningkatkan beban yang dirasakan *caregiver* (Rusmimpong et al., 2016). Diagnosa gangguan jiwa menunjukkan bahwa mayoritas ODS terdiagnosis skizofrenia residual sebanyak 40 orang (39,2%). Kondisi ODS yang mengalami skizofrenia residual lebih banyak memunculkan gejala negatif, seperti afek datar dan produksi yang merupakan usaha kata-kata yang sedikit. Kondisi ini tentu membuat *caregiver* harus memberikan bantuan fisik yang lebih banyak (Ambarsari, 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 102 ibu terdapat mayoritas ibu merasakan beban ringan sebanyak 37 ibu (36,3%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian sebelumnya yang juga menggunakan instrumen *Zarit Burden Interview* menunjukkan bahwa beban pada *caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia (ODS) termasuk kategori beban yang rendah dengan skor rata-rata 37,6 (Papastavrou, Charalambous, Tsangari, & Karayiannis, 2012). Rata-rata paling besar ibu terbeban pada domain hilangnya kontrol akan hidup dengan rata-rata 1,66 kemudian rata-rata terkecil 1,08 pada domain sosial dan kehidupan keluarga. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang juga

menggunakan instrumen *Zarit Burden Interview* menyatakan beban yang dirasakan pada domain finansial dengan rata-rata 16,7 dan rata-rata yang paling rendah adalah hilangnya kontrol akan hidup 5,18 (Adeosun, 2013). Pendapatan berpengaruh pada beban yang dirasakan *caregiver*. Pendapatan yang rendah dapat mengakibatkan beban yang tinggi dalam hal finansial pada *caregiver* (Adeosun, 2013). Pada penelitian ini domain hilangnya kontrol akan hidup seseorang yang paling tinggi karena dari hasil penelitian usia *caregiver* dalam kategori 46-55 tahun (lansia awal) sehingga jika usia orang yang menerima perawatan dengan usia *caregiver* sangat berpengaruh dengan tingkat beban *caregiver* jika usia ODS yang dirawat lebih muda (Gater et al., 2014). Semakin tua seseorang maka beban yang dirasakan akan semakin tinggi selain karena *caregiver* khawatir tentang siapa yang akan menjaga anaknya di masa depan (Juvang & Lambert, 2007; Dada, 2011). *Caregiver* yang sudah memasuki usia lansia awal sudah mulai mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga *caregiver* akan merasa kesehatannya menurun atau terganggu (Soekidjo, 2010).

### **Kesimpulan dan Saran**

Beban yang dirasakan ibu sebagai *caregiver* adalah 37 ibu (36,3%) yang merasakan beban ringan dan 33 ibu (32,4%) merasakan beban sedang. Rata-rata paling besar ibu terbebani pada domain hilangnya kontrol akan hidup dengan rata-rata 1,66 kemudian rata-rata terkecil 1,08 pada domain sosial dan kehidupan keluarga. Bagi perawat, diharapkan memberikan penyuluhan seperti manajemen stres untuk kesejahteraan emosional serta untuk menurunkan beban orangtua dalam merawat ODS. Peneliti lain diharapkan dapat meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi beban ibu dengan metode kuantitatif dan kualitatif serta meneliti secara kualitatif tentang manajemen stres pada *caregiver*.

### **Ucapan Terimakasih**

Terima kasih kepada *caregiver* anak dengan skizofrenia yang telah bersedia menjadi responden. Penguji yang telah mengevaluasi, memberikan koreksi dan saran yang membangun. Semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

### **Daftar Pustaka**

- Adeosun, I. I. (2013). Correlates of Caregiver Burden among Family Members of Patients with Schizophrenia in Lagos, Nigeria. *Schizophrenia Research and Treatment*, 2013, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2013/353809>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/10.24127/BKPP.RISKESDAS2013> Desember 2013
- Brilliantita, K. A., & Munawir, A. (2014). Hubungan antara Gejala Positif dan Negatif Skizofrenia dengan Tingkat Depresi pada Caregiver Pasien Skizofrenia. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian 2014*. Retrieved from <http://dspace.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/67526>
- Dada M. (2011). Factors associated with caregiver burden in a child and adolescent. Psychiatric Facility in Lagos, Nigeria: a descriptive cross sectional study. *BMC Pediatric*, 110.
- Davies, T. (2009). *ABC Kesehatan Mental*. Jakarta.
- Farkhah, L., & Hernawati, T. (2017). Faktor Caregiver dan Kekambuhan Klien

- Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, 5(1). Retrieved from <http://jkip.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkip/article/view/348>
- Gater, A., Rofail, D., Tolley, C., Marshall, C., Abetz-Webb, L., Zarit, S. H., & Berardo, C. G. (2014). "Sometimes It's Difficult to Have a Normal Life": Results from a Qualitative Study Exploring Caregiver Burden in Schizophrenia. *Schizophrenia Research and Treatment*, 2014, 1–13. <https://doi.org/10.1155/2014/368215>
- Juvang L, & Lambert, C. (2007). Predictors of Family Caregivers Burden and Quality of Life when Providing Care for a Family Member in the People Republic China. *Nurs Heal Sci*, 9, 192–198.
- Kizilirmak, B., & Küçük, L. (2016). Care Burden Level and Mental Health Condition of the Families of Individuals With Mental Disorders. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(1), 47–54. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.10.004>
- Mizuno, E., Iwasaki, M., & Sakai, I. (2011). Subjective Experiences of Husbands of Spouses With Schizophrenia: An Analysis of the Husbands' Descriptions of Their Experiences. *Archives of Psychiatric Nursing*, 25(5), 366–375. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2011.03.001>
- Papastavrou, E., Charalambous, A., Tsangari, H., & Karayiannis, G. (2012). The burdensome and depressive experience of caring: What cancer, schizophrenia, and Alzheimer's disease caregivers have in common. *Cancer Nursing*, 35(3), 187–194. <https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e31822cb4a0>
- Pieter, ZH. (2010). *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Rafiyah I, S. W. (2011). Burden on Family Caregivers Caring for Patients with Schizophrenia and its Related Factors. *Nurse Media*, 1(1).
- Ambarsari, R. (2012). Penyesuaian Diri Caregiver Orang Dengan Skizofrenia (Ods). *Psikologi*, 17, 1.
- Rusmimpong, R., Daryanto, D., & Damayantie, N. (2016). Family Burden of Schizophrenia Patient who Check at Psychiatric Polyclinic of Psychiatric Hospital of Jambi Province. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 3(1), 042. <https://doi.org/10.26699/jnk.v3i1.ART.p042-045>
- Sarafino, E. . (2006). *Health Psychology*. USA: John Wiley & sons Inc.
- Sari, S. P., Dwidiyanti, M., Wijayanti, D., & Sarjana, W. (2017). Prevalence, demographic, clinical features and its association of comorbid depressive symptoms in patients with schizophrenia. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 21(2), 99–110.
- Sefasi A, Crumlish AEN, Samalani AEP, Kinsella AEA, Callaghan AEO, C. H. A. (2008). Caregiver Burden in Schizophrenia in Malawi. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 48, 160–164.
- Shah, A. J., Wadoo, O., & Latoo, J. (2010). Psychological Distress in Carers of People with Mental Disorders. *British Journal of Medical Practitioners*, 3(3), a327.
- Soekidjo N. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- World Health Organization. (2017). Mental Disorders. Retrieved March 28, 2018, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en>
- Yazici, E., Karabulut, U., Yildiz, M., Baskan Tekes, S., Inan, E., Cakir, U., Turgut, C. (2016). Burden on Caregivers of Patients with Schizophrenia and Related Factors. *Noro Psikiyatri Arsivi*, 53(2), 96–101. <https://doi.org/10.5152/npa.2015.9963>