



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 5 Nomor 1 Tahun 2025 Page 2880-2890

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Gambaran Beban Keluarga Dan Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Rumah

Ance M Siallagan^{1✉}, Amnita Anda Yanti Ginting², Trias Talenta Ndruru³

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Email: talentatrias2@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Skizofrenia adalah jenis gangguan jiwa yang ditandai dengan gejala psikotik yang mengubah persepsi, pikiran dan perilaku seseorang. Dampak dari skizofrenia bukan hanya pada pasien tetapi berdampak bagi keluarga yang merupakan orang terdekat dengan pasien. Keluarga merasa terbebani terhadap perawatan pasien dan koping keluarga terganggu. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi beban keluarga dan koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di rumah. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan jumlah sampel 91 responden, dengan kriteria inklusi anggota keluarga dari pasien skizofrenia yang menjalani rawat jalan minimal satu bulan, keluarga dengan pasien yang pernah dirawat inap berulang maksimal dua kali, anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner Zarit Burden Interview (ZBI) dan kuesioner Brief COPE. Di dapatkan hasil penelitian beban keluarga pada kategori beban sedang (48,4%). Koping keluarga pada kategori koping sedang (68,1%). Diharapkan bagi pihak rumah sakit agar lebih mengikutsertakan keluarga dalam setiap perawatan yang diberikan kepada pasien dan memberikan edukasi tentang fungsi keluarga dalam Kesehatan keluarga agar keluarga mampu menerima keberadaan keluarga yang mengalami skizofrenia dan tidak menganggap sebagai beban dan senantiasa mendampingi serta menerapkan koping yang adaptif.

Kata Kunci: *Beban Keluarga, Koping Keluarga, Skizofrenia*

Abstract

Schizophrenia is a type of mental disorder characterized by psychotic symptoms that alter a person's perception, thoughts and behavior. The impact of schizophrenia is not only on the patient but also on the family who are the closest people to the patient. Families feel burdened with patient care and family coping is disrupted. The purpose of the study is to identify family burden and family coping in caring for schizophrenic patients at home. This type of research is quantitative research with cross sectional approach. The sampling technique in this study was purposive sampling with a total sample of 91 respondents, with the inclusion criteria of family members of schizophrenia patients who underwent outpatient care for at least one month, families with patients who have been hospitalized repeatedly a maximum of twice, family members who live in the same house with the patient. Data collection using the Zarit Burden Interview (ZBI) questionnaire and the Brief COPE questionnaire. The results show that the family burden is in the moderate burden category (48.4%). Family coping in the moderate coping category (68.1%). It is hoped that the hospital will further include families in every care given to patients and provide education about family functions in family health so that families are able to accept the existence of families who experience schizophrenia and do not consider it a burden and always assist and apply adaptive coping.

Keywords: *Family Burden, Family Coping, Schizophrenia*

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah jenis gangguan jiwa yang mempengaruhi cara penderitanya berperilaku, berpikir, dan merasakan (Hairani et al., 2021). Akibatnya, penderita skizofrenia mengalami kesulitan berpikir jernih, sulit mengendalikan emosi, dan bersosialisasi dengan orang lain. Dampak kekambuhan bagi keluarga yaitu menambahkan beban dari perawatan dan mental bagi keluarga karena masyarakat beranggapan negatif. Keluarga sebagai sistem pendukung utama sering mengalami beban dalam memberikan perawatan selama pasien dirawat di rumah sakit maupun setelah kembali ke rumah (Jayanti et al., 2021).

Beban yang dihadapi keluarga termasuk biaya perawatan, tekanan mental karena perilaku pasien, dan stigma sosial dari masyarakat. Keluarga perawat skizofrenia mengalami kelelahan emosional dan rasa putus asa dalam merawat anggota yang sakit (Sukatin et al., 2022).

Keluarga yang memiliki anggota dengan skizofrenia menghadapi banyak kesulitan yang berdampak negatif pada semua aspek hidup. Stigma yang kuat membuat keluarga merasa tidak nyaman dalam berinteraksi, membatasi hubungan sosial individu, dan menurunkan harga diri keluarga (Ilma Al Wasi et al., 2021, Novianty et al., 2021).

Beban keluarga terbagi menjadi dua: objektif, seperti status ekonomi rendah dan jarak jauh dari layanan kesehatan, serta subjektif, yang mencakup stres dari merawat pasien dan emosi negatif akibat perilaku pasien. Keluarga pasien skizofrenia sering merasa jenuh, mempengaruhi fungsi kognitif dan afektif mereka (Wijoyo et al., 2021).

Dalam penelitian (Patricia et al. , 2020), keluarga pasien skizofrenia merasakan emosi negatif karena stigma sosial dari perilaku penderita. Mereka mengalami kekecewaan, kemarahan, dan rasa malu. Penelitian (Nenobais et al. , 2020) menunjukkan keluarga juga mengalami kelelahan fisik dan kehilangan waktu untuk diri sendiri. Keluarga yang merawat pasien skizofrenia mengalami gangguan dalam aktivitas sosial dan kegiatan produktif.

Pada usia dewasa akhir mengalami penurunan kecepatan dan ketepatan dalam memproses informasi dan juga dalam mempelajari suatu hal yang baru yang berkaitan dengan penggunaan panca Indera, sehingga dalam hal ini akan menimbulkan kesenjangan dan menjadi beban tersendiri bagi keluarga (Putri, 2020 ; Amanah & Nuralita, 2022). Penyebab beban keluarga yang berat berasal dari status ekonomi rendah, membuat perawatan penderita skizofrenia sulit karena biaya pengobatan dan stigma masyarakat. Keluarga yang merasa terbebani mengalami kekambuhan dan gagal mengelola stres (Hendriyani dan Ni Kadek Ria, 2023). Keluarga mengatasi dan menangani masalah yang muncul selama perawatan pasien melalui koping.

Koping keluarga adalah respons positif dan perilaku yang digunakan keluarga untuk mengatasi masalah skizofrenia. Strategi koping membantu menghadapi situasi sulit. Koping adaptif menggunakan dukungan spiritual dan komunikasi, sementara koping maladaptive bisa berbahaya (Renylda et al., 2022).

Mekanisme koping maladaptive membuat seseorang melakukan tindakan negatif yang merugikan diri sendiri dan orang lain. Penyebabnya termasuk kemampuan personal yang kurang baik dan kurangnya dukungan dari keluarga. Strategi koping berfokus pada emosi efektif tergantung lingkungan penyebab stres (Wahyuni et al. , 2023).

Hal ini disebabkan karena penderita skizofrenia memiliki perilaku yang tidak dapat diduga-duga dan aneh yang dapat kambuh sewaktu-waktu. Untuk mengurangi beban keluarga yang merawat penderita skizofrenia, maka koping keluarga diartikan sebagai respon aktif yang digunakan untuk memecahkan masalah (mengelola stres) dan mengembangkan serta mengubah respon terhadap stressor yang dialami. Koping keluarga mengacu pada kemampuan keluarga untuk memiliki rasa tanggungjawab yang kuat terhadap keluarga. Bila keluarga memiliki pengetahuan yang baik maka akan mengurangi beban keluarga (Pardede, 2020).

Strategi koping keluarga yang baik menunjukkan bahwa keluarga memiliki pandangan positif tentang anggota yang mengalami skizofrenia. Mereka memberikan dukungan sosial, empati, dan penerimaan, serta berusaha merawat anggota yang sakit. Namun, survei awal kepada 10 anggota keluarga menunjukkan bahwa banyak yang menghadapi masalah keuangan karena tidak bisa bekerja dan jarak jauh ke fasilitas kesehatan. Keluarga merasa stres, marah, dan khawatir tentang masa depan pasien. Dari 10 responden, 5 merasa menyerah, 7 merasa malu, dan 3 belum bisa menerima situasi ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan jumlah sampel 91 responden, dengan kriteria inklusi anggota keluarga dari pasien skizofrenia yang menjalani rawat jalan minimal satu bulan, keluarga dengan pasien yang pernah dirawat inap berulang maksimal dua kali, anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner Zarit Burden Interview (ZBI) dan kuesioner Brief COPE

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang poli klinik rawat jalan rumah sakit jiwa Prof. Dr. M. Ildrem pada bulan April tahun 2024 dengan jumlah responden 91 keluarga pasien skizofrenia yang melakukan kunjungan rawat jalan di Poli klinik tahun 2024.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik data demografi responden (n=91 Responden)

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	37	40.7
	Perempuan	54	59.3
	Total	91	100.0
2	Usia		
	17-25 Tahun	9	9.9
	26-35 Tahun	27	29.7
	36-45 Tahun	15	16.5
	46-55 Tahun	21	23.1
	56-65 Tahun	10	11.0
	>66 Tahun	9	9.9

	Total	91	100.0
3	Agama		
	Islam	44	50.5
	Kristen Protestan	36	39.6
	Khatolik	9	9.9
	Total	91	100.0
4	Suku		
	Batak	57	62.6
	Jawa	21	23.1
	Melayu	6	6.6
	Minang	5	5.5
	Dayak	1	1.1
	Nias	1	1.1
	Total	91	100.0
5	Pendidikan Terakhir		
	Tidak Sekolah	1	1.1
	SD	18	19.8
	SMP	12	13.2
	SMA/SMK	45	49.5
	PT	15	16.5
	Total	91	100
6	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	35	38.5
	Petani	20	22.0
	Wiraswasta	22	24.2
	PNS	13	14.3
	Supir	1	1.1
	Total	91	100.0
7	Hubungan dengan klien		
	Orang tua	25	27.5
	Saudara kandung	27	29.7
	Sepupu	3	3.3
	Keponakan	3	3.3
	Anak	21	23.1
	Pasangan	11	12.1
	Kakek/nenek	1	1.1
	Total	91	100

Berdasarkan analisis pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden paling banyak berjenis kelamin Perempuan 54 orang (59.3%), Usia responden paling banyak berada pada kelompok 26-35 tahun yaitu sebanyak 27 orang (29.7%), Responden paling banyak beragama Islam 44 orang (48.4%), Responden paling banyak pada kelompok suku Batak 57 orang (62.6%). Responden paling banyak berpendidikan SMA/SMK 45 orang (49.5%), responden pekerjaan yang paling banyak yaitu tidak bekerja 35 orang (38.5%), responden hubungan dengan klien kategori paling banyak adalah saudara kandung 27 orang (29.7%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di rumah (n=91 Responden)

Beban Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak terbebani	1	1.1
Beban ringan	41	45.1
Beban sedang	44	48.4
Beban Berat	5	5.5
Total	91	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di rumah dari 91 responden didapatkan responden paling banyak pada kategori sedang 44 orang (48.4%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di rumah (n=91 Responden)

Koping Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Rendah	24	26.4
Sedang	62	68.1
Tinggi	5	5.5
Total	91	100.0

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di rumah dari 91 responden didapatkan responden paling banyak pada kategori sedang 62 orang (68.1%).

Pembahasan

1. Beban Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Rumah

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data beban keluarga yang menemani pasien rawat jalan di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Keluarga mengatakan bahwa pasien yang sedang

sakit sering meminta bantuan keluarga secara berlebihan, merasa tidak memiliki cukup uang untuk merawat keluarga yang sedang sakit, merasa tidak memiliki cukup waktu untuk diri sendiri, dan merasa tertekan atau stres antara merawat anggota keluarga yang sakit atau memenuhi tanggung jawab pekerjaan atau keluarga, keluarga juga khawatir terhadap masa depan anggota keluarga yang sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban keluarga pada pasien skizofrenia berada dalam kategori sedang. Keluarga juga mengalami masalah ekonomi akibat biaya perawatan, beban psikis karena perilaku pasien, dan stigma dari masyarakat.

Penelitian lain menunjukkan 64,3% keluarga mengalami stres; manajemen stres yang baik dapat mengurangi beban (Patricia et al. , 2020). Beban fisik, sosial, dan ekonomi juga terlihat, dengan keluarga merasa malu dan menyalahkan diri sendiri. Peneliti berasumsi bahwa ketidakmampuan keluarga dalam merawat pasien dan biaya transportasi menjadi faktor peningkatan beban, dengan banyak responden tidak bekerja untuk merawat keluarga yang sakit.

Hal ini disebabkan karena keluarga masih merasa terbebani dalam semua segi, mulai dari ekonomi karena bekerja hanya dirumah mengurus rumah tangga, beban sosial dimana keluarga malu dan tidak nyaman Ketika ada tamu datang kerumah, dan Kesehatan keluarga terganggu karena pasien meminta bantuan secara terus-menerus. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gusdiansyah dan Mailita, 2021) yang menunjukkan bahwa keluarga pasien skizofrenia mengalami beban signifikan dengan 56,3% tingkat beban tinggi. Keluarga juga mengalami beban sosial akibat penolakan dari teman, tetangga, dan komunitas, yang dapat menyebabkan isolasi diri. Keluarga seringkali tidak tahu peran dalam perawatan, menghadapi kesulitan dalam mengatasi masalah, dan mengalami stigma sosial yang membuat mereka semakin rentan (Sukatin et al. 2022).

Hal ini disebabkan karena keluarga mengatakan mereka sudah terbiasa dalam menghadapi pasien karena perawatan yang sudah cukup lama, tercukupinya biaya dan jarang terjadi kekambuhan karena pasien rajin minum obat. (Alfackri, 2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan, pekerjaan, dan pengalaman keluarga dapat mempengaruhi kesulitan merawat pasien skizofrenia. (Slametiningsih et al. , 2024) juga menyatakan bahwa beban keluarga mempengaruhi kemampuan merawat pasien skizofrenia.

Peneliti berasumsi bahwa keluarga yang tidak terbebani memiliki pekerjaan baik, pendidikan yang mempengaruhi pengetahuan, dan kelompok usia dewasa yang menentukan sikap dalam pengambilan keputusan.

2. Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Rumah

Berdasarkan tabel 3 didapatkan data koping keluarga yang menemani pasien rawat jalan di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Hal ini karena keluarga mengatakan mengalihkan pikiran dari masalah ini dengan bekerja atau melakukan aktivitas lain, keluarga juga mendapatkan bantuan dan saran dari orang lain, berusaha membuat strategi untuk memecahkan masalah dan selalu berdoa terhadap masalah yang sedang dihadapi.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Herwanto et al., 2023), yang menyatakan mayoritas keluarga menggunakan strategi koping yang adaptif berfokus kepada problem focused coping dan sebagian kecil menggunakan emotion focused coping, subkoping PFC menggunakan bantuan instrumental (meminta bantuan dan saran orang lain untuk mengurangi stres), kemudian pemecahan masalah terencana (memikirkan pemecahan masalah terencana), dan religious (mendekatkan diri kepada Tuhan). Hal ini juga didukung oleh (Pardede et al. , 2020), yang menyatakan Keluarga yang koping adaptif memiliki keyakinan dan perspektif positif, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial yang baik, dan dukungan sosial.

Keluarga selalu berusaha melakukan banyak hal terlepas dari apa yang terjadi, mencari solusi atas masalah, dan mencari saran atau bantuan dari orang lain tentang apa yang harus dilakukan. Dalam penelitian (Julia, 2024), mengatakan bahwa koping efektif 51,4%, hal ini dipengaruhi oleh keluarga yang memiliki koping efektif memberikan dampak positif pada kualitas hidup anggota keluarga yang sakit, serta mendukung proses pemulihan klien. Menurut (Pardede, 2020), Koping keluarga adalah kemampuan keluarga untuk bertanggung jawab dan menyesuaikan peran dalam menghadapi masalah. Keluarga yang berpengalaman dalam merawat pasien lebih mampu mengelola emosi dan menerima kenyataan masalah yang dihadapi.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil 24. 6% koping rendah dalam hal ini keluarga mengatakan merasa tegang mengenai situasi yang dialami, keluarga masih belum bisa menerima masalah dalam kehidupannya dalam hal ini keluarga masih belum menerima fakta bahwa keadaan tersebut sudah terjadi, keluarga menyerah dalam menghadapi masalah ini dan menyalahkan diri sendiri karena hal-hal yang telah terjadi serta keluarga tidak dapat mengekspresikan perasaan negative yang dirasakan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan responden keluarga yang merawat pasien skizofrenia di rumah sebanyak 91 orang yang berjudul tentang Gambaran beban dan Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Rumah maka dapat disimpulkan:

1. Beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di rumah paling banyak pada kategori beban sedang yaitu 48,4%.
2. Koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di rumah paling banyak pada kategori koping keluarga sedang yaitu 68,1%.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfackri, R., Pratiwi, A., Puspita, R., Program, S., Keperawatan, S., Tinggi, S., & Yatsi, I. K. (2022). Hubungan antara beban keluarga dengan kemampuan keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga skizofrenia di yayasan dhira sumantri wintoaha dan yayasan graha cahaya medika the relationship between family load and family's ability in ca. *Journal of Nursing and Health Science*, 1(2018), 91–97. www.ejournal.stikes-pertamedika.ac.id/index.php/jnhs
- Amanah, B., & Nuralita, N. S. (2022). Hubungan Beban Perawatan Caregiver Terhadap Jenis Kelamin Dan Usia Pada Pasien Skizofrenia Yang Berobat Jalan Di Rsj. Prof. Dr. M. Ildrem Medan. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 6(1), 1–7. <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/17363>
- Gusdiansyah, E., & Mailita, W. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dengan Tingkatan Skizofrenia. *JKA (Jurnal Keperawatan Abdurrah)*, Volume 05.
- Hairani, H., Kurniawan, K., Latif, K. A., & Innuddin, M. (2021). Metode Dempster-Shafer untuk Diagnosis Dini Jenis Penyakit Gangguan Jiwa Skizofrenia Berbasis Sistem Pakar. *Sistemasi*, 10(2), 280. <https://doi.org/10.32520/stmsi.v10i2.1195>
- Hendriyani, Ni Kadek Ria, I. G. W. & I. N. S. (2023). pengaruh pemusatan perhatian (mindfulness) terhadap koping keluarga pasien skizofrenia. *Jurnal Gema Keperawatan*, 16(1), 1–10.
- Herwanto, D., Putri, T. H., Neri, E. L., Fahdi, F. K., & Fujiana, F. (2023). Gambaran Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(2), 359–370.
- Ilma Al Wasi, Z., Putri, D. E., & Renidayati, R. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Stigma pada Keluarga dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah

- Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Sehat Mandiri*, 16(2), 57–68.
<https://doi.org/10.33761/jsm.v16i2.326>
- Jayanti, D. M. A. D., Ekawati, N. L. P., & Mirayanti, N. K. A. (2021). Psikoedukasi Keluarga Mampu Merubah Peran Keluarga Sebagai Caregiver Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 16(1), 1.
<https://doi.org/10.26630/jkep.v16i1.1884>
- Julia, N. (2024). Hubungan Peran Keluarga Dan Koping Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Bogatama Menurut data rekam medis di Puskesmas Bogatama Kabupaten Tulang Bawang dalam 6 bulan terakhir dari bulan April–September 2023. 2(1).
- 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>
- Novianty, L., Klien, K., Kunci, K., & Psikoedukasi, T. (2021). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Terhadap. 10(2), 84–99.
- Pardede, J. (2020). Beban Keluarga Terkait Koping Saat Merawat Pasien Halusinasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, November. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i4.671>
- Pardede, J. A. (2020). Family Burden Related to Coping when Treating Hallucination Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 445–452.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32584/jikj.v3i4.671>
- Pardede, J. A., Mariati Siregar, L., & Halawa, M. (2020). Beban dengan Koping Keluarga Saat Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Perilaku Kekerasan Burden with Koping Family when Treating Schizophrenia Patients with Violent Behaviour. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 189–196. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Patricia, H., Rahayuningrum, dwi christina, & Nofia, vino rika. (2020). *Jurnal Kesehatan Medika Saintika* *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), 253–257.
- Putri Ayu Wulandari, D. R. F. (2020). Hubungan Beban dengan Penerimaan Keluarga pada ODGJ di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. *BSR Borneo Student Research*, 1(2), 883–889.
<https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1032>
- Renylda, R., MJ, A., & Marinda, N. (2022). Strategi Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Pustaka Keperawatan (Pusat*

Akses Kajian Keperawatan), 1(1), 1–7.

<https://doi.org/10.55382/jurnalpustakakeperawatan.v1i1.164>

Slametiningsih, Septiawardani, R., Yunitri, N., Nurjanah, S., Kurnati, N., & Wildan. (2024).

Overview of Family Caregiver Burden of Care Caring for People with Mental Health Disorder 1. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 10(1), 13–16.

Sukatin, Nurkhalipah, Kurnia, A., Ramadani, D., & Fatimah. (2022). *Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(9), 1278–1285.

Wahyuni, S., Elita, V., & History, A. (2023). *SKIZOFRENIA*. 2011, 36–45.

Wijoyo, E. B., Nopiyanah, S., & Umara, A. F. (2021). Kemampuan Keluarga Menurunkan Beban Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 5(2), 56–66. <https://doi.org/10.36474/caring.v5i2.208>

Yuli Amellia, A., Fanani, M., Indro Nugroho, I., Septiawan, D., Kedokteran, F., & Baiturrahmah, U. (2022). Hubungan Antara Beban dan Kualitas Hidup Caregiver Penderita Skizofrenia. *Ejournal.Unib.Ac.Id*, 2(7), 169–175. <https://ejournal.unib.ac.id/JurnalVokasiKeperawatan/article/view/26076>