

PSYCHIATRY NURSING JOURNAL  
(Jurnal Keperawatan Jiwa)  
Vol. 1, No. 2, September 2019

Laman Jurnal: <https://e-journal.unair.ac.id/PNJ>

HUBUNGAN BEBAN PENGASUHAN DENGAN POLA INTERAKSI KELUARGA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI RUMAH

*(Relationship Between Caregiver Loads with Family Interaction Pattern with Mental Disorder at Home)*

Yosevin Karunia Nababan\*, Ah. Yusuf, Lailatun Nimah

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, Indonesia

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: 26 Februari 2020  
Disetujui: 8 April 2020

KONTAK PENULIS

Yosevin Karunia Nababan  
[yosevin.karunia.nababan-2018@fkip.unair.ac.id](mailto:yosevin.karunia.nababan-2018@fkip.unair.ac.id)  
Fakultas Keperawatan,  
Universitas Airlangga, Indonesia

ABSTRAK

**Pendahuluan:** Keluarga sebagai caregiver penderita ODGJ mengalami beban berupa gangguan fisik, emosional dan finansial karena perilaku abnormal pasien, disfungsi sosial serta ketidakmampuan untuk menghidupi dirinya sendiri. Akibat beban yang mereka alami, caregiver ODGJ menunjukkan gejala stress dan kecemasan yang tinggi hingga mempengaruhi pola interaksi.

**Metode:** Rancangan penelitian ini adalah cross sectional. Sampel sejumlah 123 caregiver keluarga penderita ODGJ yang berkunjung di Poliklinik kesehatan jiwa RSJ Menur Surabaya dan didapatkan dengan menggunakan teknik konsekutif sampling. Data diperoleh dari kuesioner Zarit Caregiver Burden Questionnaire dan kuesioner pola interaksi kemudian dianalisis dengan uji statistik korelasi Spearman Rho.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban pengasuhan dengan pola interaksi ( $p=0,032$ ) pada nilai signifikansi  $< 0,05$ . Koefisien korelasi  $r=-0,194$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang rendah dengan arah negatif, sehingga semakin tinggi beban pengasuhan yang dirasakan semakin rendah pola interaksi yang dialami oleh caregiver keluarga penderita ODGJ.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan bermakna antara beban pengasuhan dengan pola interaksi caregiver keluarga penderita ODGJ, yang berarti semakin tinggi beban pengasuhan yang dirasakan oleh caregiver, maka pola interaksinya semakin rendah.

Kata Kunci

beban pengasuhan,; pola interaksi; caregiver; ODGJ

ABSTRACT

**Introduction:** Families as caregivers their family with mental disorder experience the burden of physical, emotional and financial disturbances due to the patient's abnormal behavior, social dysfunction and inability to support themselves. Due to the burden they experience, caregivers show symptoms of high stress and anxiety to affect patterns of interaction.

**Method:** The design of this study was cross sectional. A sample of 123 family sufferers of mental disorder member who visited the mental health polyclinic at the Menur General Hospital in Surabaya was obtained using a consistent sampling technique. Data were obtained from the Zarit Caregiver Burden Questionnaire and the interaction pattern questionnaire was then analyzed using the Spearman Rho correlation test.

**Results:** The results showed that there was a significant relationship between the burden of caregiving with interaction patterns ( $p = 0.032$ ) at a significance value  $< 0.05$ . The correlation coefficient  $r = -0,194$ . This shows that there is a low relationship with a negative direction, so that the higher the burden of caregiving is felt the lower the interaction patterns experienced by family caregivers of people with mental disorder.

**Conclusion:** There is a significant relationship between caregiving burden with the negative caregiver interaction patterns of mental disorder sufferers' families, which

means that the higher the caregiver burden felt by caregivers, the lower the interaction patterns.

#### Keywords

caregiving burden; interaction patterns; caregiver; mental disorder

#### Kutip sebagai:

Nababan, Y. K., Yusuf, A., Nimah L. (2019). Hubungan Beban Pengasuhan dengan Pola Interaksi Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Rumah *Psych. Nurs. J.*, 1(1).64-

## 1. PENDAHULUAN

Pola interaksi keluarga ODGJ mempunyai suatu masalah dimana tidak ada yang memahami dan tidak mencoba memberikan kesempatan bagi pasien gangguan jiwa tersebut untuk melakukan interaksi dengan lingkungan maupun keluarga yang ada di rumah tersebut, saat merawat pasien ODGJ sendiri keluarga mempunyai beban saat merawat ODGJ sendiri. sehingga interaksi antara keluarga dan pasien gangguan jiwa tersebut terganggu, mengakibatkan timbulnya gangguan dalam memulai interaksi dengan keluarga (Ambarsari, 2012). Penderita gangguan jiwa seringkali tidak mampu memenuhi peran yang diharapkan oleh keluarga dan masyarakat sehingga ODGJ mengalami kesulitan serta memerlukan perawatan dan dukungan konstan dari keluarga mereka. Hal ini disebabkan karena sebagian besar ODGJ tinggal bersama keluarga mereka yang juga memiliki tanggung jawab lain sehingga sulit dalam berinteraksi karena banyaknya tugas yang harus dilakukan keluarga. (Bademli & Duman, 2014).

Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan Kementerian Kesehatan pada 2018, prevalensi orang gangguan jiwa berat (skizofrenia/psikosis) meningkat dari 0,15% menjadi 0,18%, sementara prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia 15 tahun keatas meningkat dari 6,1% pada tahun 2013 menjadi 9,8 persen pada 2018 (Risksdas, 2018).

Zarnaghash (2013) menyebutkan di dalam penelitiannya bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan pola interaksi dengan orang dengan gangguan jiwa dimana adanya hubungan negatif antara orientasi kesesuaian dengan depresi dimana dikarenakan orang dengan gangguan jiwa tersebut takut untuk berkomunikasi dengan lingkungan sekitar dan keluarga juga yang sering membiarkan mereka untuk tidak memulai interaksi sosial.

Data dan uraian masalah di atas menjadi alasan peneliti untuk menganalisis lebih lanjut bagaimana beban pengasuhan keluarga dalam merawat pasien ODGJ dengan pola interaksinya di rumah. Peneliti menggunakan Theory of Roy yang menyatakan

bahwa Model Roy berfokus pada adaptasi manusia. Konsep-konsepnya mengenai keperawatan manusia, kesehatan, dan lingkungan saling berhubungan dengan adaptasi sebagai konsep sentralnya. Keluarga ODGJ mengalami stimulus lingkungan secara terus-menerus. Pada akhirnya, keluarga ODGJ memberikan respon dan adaptasi pun terjadi. Respons ini dapat berupa respons adaptif ataupun respons inefektif. Respons adaptif meningkatkan integritas dalam merawat ODGJ tersebut yaitu untuk bertahan merawat ODGJ tersebut dan memberikan kesempatan ODGJ untuk berinteraksi dengan keluarga. Respons inefektif gagal meraih tujuan adaptasi tersebut atau bahkan mengancam pencapaian tujuan dimana karena semakin tinggi beban saat merawat ODGJ tersebut membuat keluarga ODGJ dengan ODGJ kurang dalam berinteraksi. Keperawatan memiliki tujuan yang unik untuk membantu upaya adaptasi seseorang dengan mengelola lingkungannya. Hasilnya adalah pencapaian tingkat kesejahteraan optimal seseorang (Alligood, 2006).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti akan menganalisis lebih lanjut faktor informasi yaitu hubungan beban pengasuhan dengan pola interaksi keluarga ODGJ di Rumah di Instalasi Rawat Jalan RSJ Menur Surabaya.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian jenis analisis deskriptif dengan pendekatan cross sectional, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat tanpa tindak lanjut. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien gangguan jiwa yang berkunjung ke Poliklinik Kesehatan Jiwa RSJ Menur.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah keluarga yang memiliki pasien gangguan jiwa di Poliklinik Kesehatan Jiwa RSJ Menur Surabaya, berusia 18-60 tahun, tinggal bersama penderita >6 bulan.. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah : responden tidak dapat membaca dan menulis. Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan consecutive sampling pada populasi 180 orang,

Tabel 1 Karakteristik demografi *caregiver* penelitian di poliklinik kesehatan jiwa

No	Karakteristik Caregiver	Parameter	f	%
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	66	53,7
		Perempuan	57	46,3
2.	Status Pernikahan	Menikah	79	87,8
		Belum menikah	38	9,5
		Janda/duda	6	2,7
3.	Usia	18-25 thn	23	18,7
		26-35 thn	37	30,1
		36-59 thn	63	51,2
4.	Pendidikan Terakhir	Lulus SD	11	9,5
		Lulus SMP	9	27,9
		Lulus SMA	58	52,3
		Perguruan Tinggi	45	10,4
5	Status Pekerjaan	Bekerja Di Rumah	28	22,8
		Bekerja Di Luar Rumah	79	64,2
		Tidak Bekerja	16	13,0
6	Pendapatan per bulan	< 1 juta	18	14,6
		1 juta – 2 juta	23	18,7
		2 juta – 3 juta	41	33,3
		> 3 juta	41	33,3
7	Hubungan dengan pasien	Orang tua	40	32,5
		Saudara kandung	49	39,8
		Anak	17	13,8
		Suami/istri	5	4,1
		Suami/istri	5	4,1
		Saudara ipar	10	8,1
		Paman	2	1,6
8	Waktu perawatan	0 – 6 jam	24	19,5
		7-12	73	59,3
		>12 jam	26	21,1
9	Pengasuh lain	Ada	83	67,5
		Tidak ada	40	32,5
10	Hubungan pengasuh lain	Bapak	11	8,9
		Ibu	22	17,9
		Saudara	42	34,1
		Saudari	31	25,2
		Tidak Ada	17	13,8
<b>Jumlah</b>			<b>123</b>	<b>100</b>

tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kesalahan 5%, didapatkan 123 sampel. Variabel dependen adalah pola interaksi keluarga ODGJ yang diukur dengan kuesioner pola interaksi Zarit Burden Interview (ZBI 22) dan variabel independen adalah beban pengasuhan diukur dengan kuesioner Zarit Burden Interview (ZBI 22). Data dianalisis dengan Uji Korelasi Spearman. Proposal penelitian ini telah lulus uji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur dengan nomor sertifikat etik No 070/768/305/2019 tanggal 18 November 2019.

### 3. HASIL

Tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 57 orang (53,7%). Responden sudah menikah sebesar 87,8% (79 orang). Responden sebagian besar pada rentang

usia 36-59 tahun sebesar 51,2 % atau sejumlah 63 orang, sebagian lainnya pada rentang usia 26-35 tahun dan 36-59 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, responden merupakan tamatan SMA sejumlah 52,3%. Status pekerjaan caregiver keluarga sebagian besar bekerja di luar rumah sejumlah 64,2% (79 orang), dan lainnya bekerja di rumah serta tidak bekerja. Pendapatan caregiver per bulan sebagian besar antara 2 juta – 3 juta rupiah sebesar 33,3% atau sebanyak 41 orang responden. Sebagian lainnya mempunyai pendapatan > 3 juta rupiah sebesar 33,3 % ( 41 orang).

Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 123 penderita ODGJ yang diasuh oleh responden, sebagian besar penderita ODGJ berusia pada rentang usia dewasa awal (18-25 tahun) sebesar 33,3% bb. Penderita ODGJ memiliki status belum menikah

Tabel 2 Karakteristik demografi penderita ODGJ di poliklinik kesehatan jiwa

No	Karakteristik Responden	Parameter	f	%
1.	Usia	<18 tahun	15	12,2
		18-25 tahun	41	33,3
		26-35 tahun	34	27,6
		36-60 tahun	28	22,8
		>60 tahun	5	4,1
2.	Status Pernikahan	Sudah Menikah	35	28,5
		Belum Menikah	86	69,9
		Janda/Duda	2	1,6
3.	Lama sakit	6 bulan -1 tahun	23	18,7
		1 -5 tahun	66	53,7
		5-10 tahun	13	10,6
		10-15 tahun	7	5,7
		>15 tahun	14	11,4
4.	Gejala	Berbicara sendiri	33	26,8
		Berbicara tidak nyambung	40	32,5
		Marah-marah/ teriak	38	30,9
		Pergi dari rumah	2	1,6
		Melukai orang lain	4	3,3
		Melukai diri sendiri	6	4,9
5	Terapi Psikiatrik (Kontrol & Minum Obat)	Rutin	123	100
		Tidak rutin	0	0
6	Pembiayaan	BPJS Miskin	45	36,6
		BPJS Mandiri	72	58,5
		Jamsostek	1	0,8
		BPJS PNS	1	0,8
		Umum	4	3,3
7.	Riwayat Terapi	RSJ	122	99,2
		Dokter umum	1	0,8
		Paramedis	0	0
			<b>123</b>	<b>100</b>

Tabel 3. Distribusi beban pengasuhan *caregiver* di poliklinik kesehatan jiwa

Variabel	Kategori	Jumlah	%
Beban Pengasuhan	Tidak ada-sedikit	32	26,0
	Ringan-sedang	75	61,0
	Sedang-berat	15	12,2
	Sangat berat	1	0,8
<b>Jumlah</b>		<b>123</b>	<b>100</b>

Tabel 4 Distribusi pola interaksi keluarga ODGJ di rumah

Variabel	Kategori	Jumlah	%
Pola Interaksi	Kurang	4	3,3
	Cukup	8	6,5
	Baik	111	90,2
<b>Jumlah</b>		<b>123</b>	<b>100</b>

Tabel 5 Hubungan beban pengasuhan dan pola interaksi keluarga ODGJ di rumah

Beban Pengasuhan	Pola Interaksi			
	Kurang	Cukup	Baik	Total
Tidak ada-sedikit	1 (0,8%)	1 (0,8%)	30 (24,4%)	32 (26,0%)
Ringan-sedang	0 (0%)	5 (4,1%)	70 (56,9%)	75 (61,0%)
Sedang-berat	3 (2,4%)	2 (1,6%)	10 (8,1%)	15 (12,2%)
Sangat-berat	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,8%)	1 (0,8%)
<i>Spearman Rho</i> $r = -0,194$ $p = 0,032$				

penderita ODGJ telah menderita sakit selama 1-5 tahun sebesar 53,7% atau sejumlah 66 orang. Berdasarkan gejala yang paling menonjol pada penderita sebagian besar penderita berbicara tidak nyambung sebesar 32,5% atau sebanyak (40 orang), Gejala lain yaitu bicara sendiri, melukai diri sendiri, melukai orang lain dan pergi dari rumah.

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebagai pengasuh penderita ODGJ menunjukkan beban pengasuhan dalam kategori ringan-sedang dimana beban objektif memiliki 6 pertanyaan yang ada di kategori ringan – sedang yaitu pertanyaan 2, 5, 6, 7, 8, 9 dan beban subjektif memiliki 3 pertanyaan yang ada di kategori ringan-sedang yaitu pertanyaan 16, 17, 18. Total beban pengasuhan dalam kaategori ringan-sedang sebesar 61,0% sejumlah 75 orang sedangkan yang berkategori beban pengasuhan sangat berat 0,8% sejumlah 1 orang.

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian responden sebagai pengasuh penderita ODGJ dengan penderita ODGJ mempunyai pola interaksi dalam kategori baik dimana untuk aspek kegiatan rutin harian memiliki 3 pertanyaan dalam kategori baik yaitu pertanyaan 1, 4 dan 5, aspek hubungan sosial tidak memiliki pertanyaan dalam kategori baik, serta aspek pengelolaan lingkungan memiliki 1 pertanyaan dalam kategori baik yaitu pertanyaan 2. Berdasarkan ketiga aspek diatas pola interaksi keluarga ODGJ di rumah berada dalam kategori baik dimana sebesar 90,2% atau 111 orang, sedangkan yang termasuk dalam kategori kurang sebesar 3,3% atau 4 orang.

Berdasarkan analisa statistik dengan menggunakan uji korelasi Spearman rho dengan tingkat kemaknaan  $<0,05$  didapatkan hasil  $p=0,032$ . Nilai  $p$  lebih kecil dari 0,05 menandakan  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan antara beban pengasuhan dengan pola interaksi keluarga ODGJ di rumah. Nilai koefisien korelasi ( $r$ )= $-0,194$

yang berarti menunjukkan hubungan yang rendah. Nilai  $r$  bertanda negatif yang memiliki makna bahwa semakin berat beban pengasuhan yang dirasakan oleh keluarga maka semakin rendah tingkat pola interaksi keluarga ODGJ di rumah.

#### 4. PEMBAHASAN

Beban pengasuhan yang dirasakan oleh caregiver di poliklinik RSJ Menur bahwa mayoritas responden penelitian mengalami beban pengasuhan kategori ringan – sedang dimana beban objektif memiliki 6 pertanyaan yang ada di kategori ringan – sedang yaitu pertanyaan 2, 5, 6, 7, 8, 9, dimana keluarga ODGJ tidak memiliki cukup waktu untuk diri sendiri serta terganggunya dalam melakukan aktivitas pribadi dan berkurangnya hubungan sosial di masyarakat. Beban subjektif memiliki 3 pertanyaan yang ada di kategori ringan-sedang yaitu pertanyaan 16, 17, 18 dimana keluarga ODGJ kurang memperhatikan diri sendiri ketika merawat ODGJ di rumah serta mengharapkan orang lain untuk merawat ODGJ tersebut. Pertanyaan objektif mengarah kepada ketergantungan dari penderita ODGJ tersebut terhadap caregivernya dan pertanyaan subjektifnya mengarah kepada mengharapkan orang lain untuk merawat ODGJ tersebut.

Pola interaksi yang dialami oleh caregiver keluarga dengan ODGJ bahwa mayoritas mempunyai pola interaksi pada kategori baik dimana untuk aspek kegiatan rutin harian memiliki 2 pertanyaan dalam kategori baik yaitu pertanyaan 1 dan 4, aspek hubungan sosial tidak memiliki pertanyaan dalam kategori baik, serta aspek pengelolaan lingkungan memiliki 1 pertanyaan dalam kategori baik yaitu pertanyaan 2. Kondisi baik tersebut dimana ODGJ dilibatkan dalam kegiatan dirumah dan juga melakukan kegiatannya secara mandiri. Data penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada yang berada pada pola interaksi yang buruk, serta hanya sedikit caregiver keluarga yang menunjukkan pola interaksi yang buruk. Hal sama juga ditemukan dalam penelitian Sagut (2016) bahwa caregiver keluarga penderita ODGJ mengalami pola interaksi baik. Teori roy juga mengatakan bahwa tingkat adaptasi ditentukan oleh kombinasi efek stimulus fokal,

konstektual, dan residual. Adaptasi terjadi pada saat seseorang berespon secara positif terhadap lingkungan. Respons adaptif ini meningkatkan integritas seseorang, yang akan membawanya menuju sehat. Di sisi lain, respons inefektif akan mengarah pada gangguan integritas seseorang (Alligood, 2017).

Ambarsari (2012) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa responden memiliki beban pribadi dan sosial sebagai pengasuh penderita ODGJ. Beberapa faktor juga mempengaruhi keberhasilan pengasuh penderita ODGJ dalam proses penyesuaian diri yang positif. Faktor internal yang terkena dampak adalah perkembangan kedewasaan emosional, intelektual dan spiritual, fisik dan status psikologis. Faktor eksternal yang terkena dampak adalah lingkungan, baik itu lingkungan keluarga atau masyarakat

Hubungan antara beban pengasuhan dengan pola interaksi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan  $p=0,032$  ( $\alpha<0,05$ ) dengan hubungan kuat arah negatif ( $r = -194$ ) antara beban pengasuhan dengan pola interaksi caregiver keluarga penderita ODGJ, yang berarti bahwa semakin tinggi beban pengasuhan yang dialami oleh caregiver berdampak semakin rendahnya pola interaksi caregiver keluarga penderita ODGJ. Beban pengasuhan yang dialami oleh keluarga ODGJ yaitu keluarga ODGJ tidak memperhatikan dirinya sendiri tetapi tetap menjalin interaksi yang baik dengan ODGJnya.

## 5. KESIMPULAN

Beban pengasuhan yang dialami oleh caregiver keluarga penderita ODGJ menunjukkan pada kategori ringan-sedang yang menggambarkan caregiver keluarga dan merasakan beban subjektif dan beban objektif. Pola interaksi yang dirasakan oleh caregiver keluarga penderita ODGJ pada kategori pola interaksi baik yang menunjukkan kondisi yang baik pada kegiatan rutin harian, hubungan sosial, dan pengelolaan lingkungan. Terdapat hubungan yang rendah dan bermakna antara beban pengasuhan dengan pola interaksi caregiver keluarga penderita ODGJ dengan arah negatif, yang berarti semakin tinggi beban pengasuhan yang dirasakan oleh caregiver, maka pola interaksinya semakin rendah dengan menggunakan teori roy dimana adaptasi dari keluarga ODGJ baik dan penderita ODGJ mampu melakukan kegiatan secara mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dirasa perlu peningkatan pelayanan keperawatan jiwa pada keluarga sebagai caregiver penderita ODGJ perlu dilakukan penelitian tentang analisis faktor yang mempengaruhi pola interaksi keluarga ODGJ dan penelitian tentang hubungan antara pola interaksi caregiver keluarga dengan tingkat kekambuhan pada ODGJ.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

Alligood, M.R. dan Tomey, A.M. 2006. Nursing

Theorists and Their Work. 6th Ed. Missouri: Mosby

Ambarsari, R. D., & Sari, E. P. (2012). Penyesuaian Diri Caregiver Orang Dengan Skizofrenia (ODS). *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 17(2), 77–85.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018) 'Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018', Laporan Nasional 2018, pp. 1–384. doi: 1 Desember 2018.

Bademli, K., & Duman, Z. etinkaya. (2014). Effects of a Family-to-Family Support Program on the Mental Health and Coping Strategies of Caregivers of Adults With Mental Illness: A Randomized Controlled Study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28(6), 392–398. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2014.08.011>

Caqueo-Urizar, A., Alessandrini, M., Urzua, A., Zendjidjian, X., Boyer, L., & Williams, D. R. (2017). Caregiver's quality of life and its positive impact on symptomatology and quality of life of patients with schizophrenia. *Health and Quality of Life Outcomes*, 15(1), 76. <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0652-6>

Caqueo-Urizar, A., Alessandrini, M., Zendjidjian, X., Urzúa, A., Boyer, L., & Williams, D. R. (2016). Religion involvement and quality of life in caregivers of patients with schizophrenia in Latin-America. *Psychiatry Research*, 246(October), 769–775. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.07.063>

Dalky, H. F., Qandil, A. M., Sh, A., & Meininger, N. (2017). Quality of Life , Stigma and Burden Perception Among Family Caregivers and Patients with Psychiatric Illnesses in Jordan. *Journal of Community Mental Health*, 53(3), 266–274. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-0028-0>

Departemen Kesehatan RI., 2000, Keperawatan Jiwa Teori dan Tindakan Keperawatan, Jakarta : Depkes RI.

Desa, D. I., Kecamatan, K., Kabupaten, T., & Jaya, L. (2013). *Journal Volume II. No. 4. Tahun 2013*, II(4).

Hanzawa, S., Tanaka, G., Inadomi, H., Urata, M., & Ohta, Y. (2008). Burden and coping strategies in mothers of patients with schizophrenia in Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 62(3), 256–263. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2008.01791.x>

King, I.M. 2006. Part One: Imogene M. King's Theory

- of Goal Attainment, Dalam M.E. Parker, Nursing theories and nursing practice (2nd ed., Hlm. 235-243). Philadelphia: F.A. Davis.
- La Pierre. 2011. Ilmu Komunikasi dalam Masyarakat. Ganesha : Jakarta
- Magaña, S. M., Garcia, J. I. R., Hedrnandez, M. G., & Cortez, R. (2007). Caregivers of Adults With Schizophrenia : The Roles of Burden and Stigma. *Psychiatric Services*, 58(3), 384.
- Masa'Deh, R. (2017). Perceived Stress in Family Caregivers of Individuals With Mental Illness. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 55(6), 30–35. <https://doi.org/10.3928/02793695-20170519-04>
- Merriam-Webster (2017) Definition of Caregiver. Available at: <http://www.merriam-webster.com/dictionary/caregiver>.
- Notoatmojo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed.). Jakarta: Sa.
- Ribé, J. M., Salamero, M., Pérez-testor, C., Mercadal, J., Aguilera, C., & Cleris, M. (2017). Quality of life in family caregivers of schizophrenia patients in Spain : caregiver characteristics , caregiving burden , family functioning , and social and professional support. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 0(0), 1–9. <https://doi.org/10.1080/13651501.2017.1360500>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf) - Diakses Agustus 2018.
- Sagut, P., & Çetinkaya Duman, Z. (2016). Comparison of Caregiver Burden in First Episode Versus Chronic Psychosis. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(6), 768–773. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.07.011>
- S. N. Ade Herma Direja. (2011). Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Stanley, S., Balakrishnan, S. and Ilangoan, S. (2017) 'Psychological distress, perceived burden and quality of life in caregivers of persons with schizophrenia', *Journal of Mental Health*, 26(2), pp. 134–141. doi: 10.1080/09638237.2016.1276537.
- Suhita, B.M. et al., 2017. The Adaptation Model Of Caregiver In Treating Family Members With Schizophrenia In Kediri East Java. *Jurnal Ners*, 12(37), pp.74-80.
- Wardaningsih, S., Keliat, B. A., & Susanti, H. (2008). Merawat Keluarga Dengan Klien Halusinasi Melalui Family Psychoeducation. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(3), 168–172.
- Yusuf, A., Putra, S.T. & Probawati, Y., 2012. Peningkatan Coping Keluarga Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa Melalui Terapi Spiritual Direction, Obedience, Dan Acceptance (DOA). *Jurnal Ners*, 7(2).
- Yusuf, Rizky Fitriyasaki PK, dan Hanik Endang Nihayati, 2015, Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa, Salemba Medika, Jakarta.
- Zarnaghash, M., Zarnaghash, M., & Zarnaghash, N. (2013). The Relationship Between Family Communication Patterns and Mental Health. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 405–410. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.575>
- Zhou, Y., Ning, Y., Rosenheck, R., Sun, B., Zhang, J., Ou, Y., & He, H. (2016). Effect of living with patients on caregiver burden of individual with schizophrenia in China. *Psychiatry Research*, 245, 230–237. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.08.046>

