

Hubungan Beban Keluarga Terhadap Perawatan Pasien dengan Skizofrenia : Literature Review

Aulya Karimah^{1*}, Mukhriyah Damaiyanti²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: aulyakarimah14@gmail.com

Diterima: 18/07/21

Revisi: 13/08/21

Diterbitkan: 29/12/21

Abstrak

Tujuan Studi: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban keluarga terhadap perawatan pasien dengan skizofrenia berdasarkan hasil *literature review*.

Metodologi: Penelitian ini berdasarkan penelitian kepustakaan adalah serangkaian penelitian dengan metode yang objeknya digali melalui informasi kepustakaan (Jurnal Ilmiah). Pencarian jurnal menggunakan database *Google Scholar*, *Pubmed*, dan *Science Direct*.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan dari 15 jurnal menunjukkan bahwa terdapat hubungan beban keluarga terhadap perawatan pasien dengan skizofrenia.

Manfaat: Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan bagi institusi pendidikan sebagai bahan ajar dan bahan bacaan, menambah ilmu pengetahuan serta menjadi acuan untuk pengembangan penelitian selanjutnya mengenai hubungan beban keluarga terhadap perawatan pasien dengan skizofrenia.

Abstract

Purpose of Study: This study aims to determine the relationship of family burden on the care of patients with schizophrenia based on the results of a literature review.

Methodology: This research is based on library research. It is a series of studies with methods whose objects are explored through library information (Scientific Journal). Journal searches using databases *Google Scholar*, *Pubmed*, and *Science Direct*.

Results: The results obtained from 15 journals showed that there was a relationship between family burden on the care of patients with schizophrenia.

Applications: The results of this study are expected to add to the literature for educational institutions as teaching and reading materials, increase knowledge and become a reference for the development of further research on the relationship of family burden to the care of patients with schizophrenia.

Kata Kunci : *Beban keluarga, Pasien skizofrenia, Perawatan*

1. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan deskripsi sindrom dengan variasi penyebab. Banyak yang belum diketahui dengan pasti dan perjalanan penyakit tidak selalu bersifat kronis. Pada umumnya ditandai adanya penyimpangan yang fundamental, karakteristik dari pikiran dan persepsi, serta adanya efek yang tidak wajar atau tumpul (Yusuf, 2010).

Skizofrenia (Agustina, 2017) adalah gangguan jiwa berat yang bermanifestasi sebagai kumpulan sindrom dengan berbagai penyebab dan proses, antara lain gangguan berpikir, gangguan mood, gangguan persepsi, dan gangguan perilaku yang dapat menimbulkan kecacatan dan ketergantungan. Di era globalisasi, penderita gangguan jiwa semakin meningkat dari tahun ke tahun. Salah satu penyebab meningkatnya penderita gangguan jiwa adalah karena meningkatnya beban hidup yang dialami seseorang (Zainuddin, 2016).

Menurut WHO (2017), penyakit mental mempengaruhi lebih dari 21 juta orang di seluruh dunia, dan satu dari dua penderita penyakit mental yang tidak dapat disembuhkan. Menurut hasil Baseline Health Study 2018, penderita gangguan jiwa di Indonesia masih tergolong tinggi. Prevalensi skizofrenia / gangguan kejiwaan di Indonesia adalah 7,1 per sejuta. Ini berarti bahwa 7,1 keluarga per sejuta dengan 282.65 ART menderita skizofrenia. Data dari Survei Kesehatan Dasar juga

menunjukkan bahwa skizofrenia telah meningkat sebesar 7 per mil populasi. Peningkatan ini signifikan dibandingkan hasil survei Riskesdas 2013 yang hanya 1,7 per mil di Indonesia.

Data [Kementerian Kesehatan RI \(2018\)](#) angka prevalensi jumlah penduduk Kalimantan Timur yang menderita gangguan jiwa adalah sebesar 5.0 % per mil. Penderita gangguan jiwa di Kota Samarinda pada tahun 2015 tercatat sebanyak 1345 orang penderita gangguan jiwa ([Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2015](#)).

Masalah kesehatan jiwa awalnya sangat kurang mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah karena dianggap tidak menimbulkan kematian bagi penderita. Perhatian terhadap masalah kesehatan jiwa menjadi meningkat setelah [World Health Organization \(WHO\) tahun 2016](#) melakukan penelitian tentang beban yang ditimbulkan dari masalah kesehatan jiwa. Hasilnya menunjukkan, gangguan jiwa mengakibatkan beban yang cukup besar yaitu 8,1%. Meskipun masalah gangguan jiwa tidak menyebabkan kematian, akan tetapi menimbulkan penderitaan yang mendalam bagi setiap individu dan beban berat bagi keluarga baik secara fisik, mental, dan ekonomi karena penderita tidak lagi hidup dengan produktif.

Pelayanan yang diberikan di rumah sakit dan puskesmas tidak ada artinya jika keluarga tidak dimasukkan dalam rencana perilaku perawat. Oleh karena itu, tujuan dari rencana pemulangan bukan hanya untuk klien, sehingga perlu mempersiapkan keluarga untuk pemulangan. Perawatan yang berpusat pada keluarga tidak hanya bertujuan untuk pulih dari keadaan, tetapi juga bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan keluarga ([Keliat, 2012](#)).

Klien yang pulang dari rumah sakit akan kembali ke keluarganya. Karena keluarga dan masyarakat tidak dapat menerima pelanggan, diharapkan keluarga dan masyarakat sekitar dapat menerima mereka. Bisa jadi beban keluarga. Kehadiran ODGJ tidak hanya berdampak pada pasien tetapi juga keluarga, lingkungan sekitar bahkan pemerintah ([Riskesdas, 2013](#)).

Keluarga merupakan satu atau lebih individu yang tergabung karena ikatan tertentu untuk saling membagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga ([Fiedman, 2010](#)). Hampir setiap masalah kesehatan mulai dari awal sampai dengan penyelesaiannya akan dipengaruhi oleh keluarga. Salah satu tugas keluarga dibidang kesehatan adalah memelihara anggota keluarganya dan memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit ([Fiedman, 2010](#)).

Beban keluarga adalah tingkat pengalaman penderitaan keluarga. Sebagai dampak dari status anggota keluarga, hal ini dapat menyebabkan keluarga untuk merawat anggota keluarga dengan skizofrenia dalam waktu singkat selama perawatan untuk meningkatkan tekanan emosional dan keuangan ([Fontane, 2009](#)). Stress yang dihadapi keluarga dengan adanya pasien gangguan jiwa ditunjukkan dengan perubahan dalam waktu istirahat, perubahan nafsu makan, hilangnya ketertarikan dalam menjalani hiburan yang dulu menyenangkan dan terganggu dalam melakukan ibadah ([Struart, 2013 dalam Rinawati, F & Sucipto, 2017](#)).

Dari hasil penelitian Bahari, Sunarmo dan Mudayatiningsih pada tahun 2017 bahwa beban obyektif yang dialami keluarga gangguan jiwa berat terdiri dari 4 kategori yaitu beban dalam membantu kebutuhan dasar, biaya perawatan, kebutuhan pengobatan, penanganan saat kambuh, dan tempat tinggal. Beban subyektif atau beban mental yang dirasakan keluarga selama merawat keluarga gangguan jiwa terdapat 3 kategori yaitu bermacam-macam perasaan keluarga, sikap petugas kesehatan, dan sikap masyarakat. Beban iatrogenic yang dialami keluarga terdiri atas 3 kategori yaitu keterjangkauan pelayanan kesehatan jiwa, fasilitas kesehatan jiwa, fasilitas kesehatan jiwa dan kualitas pelayanan pada kesehatan jiwa ([Bahari, dkk. 2017](#)).

Kebutuhan terbesar akan pelayanan kesehatan jiwa adalah kebutuhan kesehatan jiwa yang dapat dipenuhi oleh setiap individu dan keluarga, banyak yang dapat diatasi oleh individu dan keluarga. Diharapkan individu dan keluarga dapat menjaga kesehatan mentalnya sendiri. Pada tingkat ini, sangat penting untuk memberdayakan keluarga dengan membantu mereka tetap sehat.

Layanan tahap awal berfokus pada anggota masyarakat dengan masalah kesehatan mental. Peran dan fungsi perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan secara langsung ditujukan untuk membantu klien mengembangkan keterampilan pemecahan masalah dan meningkatkan fungsi pendidik utama mereka. Keperawatan memberikan pendidikan kesehatan bagi individu dan keluarga untuk mengembangkan dan mengembangkan keterampilan pemecahan masalah. Kemampuan keluarga untuk melakukan lima hal. Misi kedokteran keluarga adalah mengenali masalah klien, mengambil keputusan untuk memperbaiki masalah klien, merawat keluarga dengan gangguan jiwa, mengubah lingkungan keluarga untuk membantu klien sembuh dan menggunakan pelayanan medis.

2. METODOLOGI

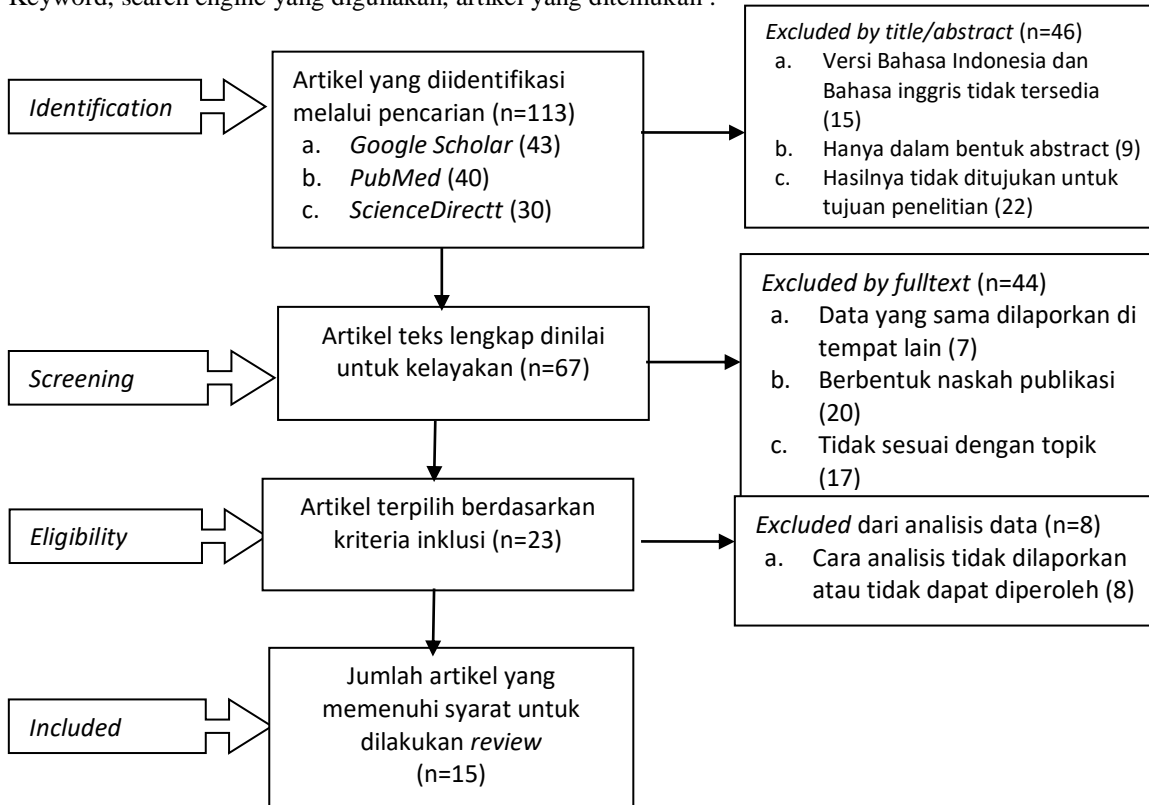
Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah tinjauan literatur. Menurut [Triyani dkk. \(2019\)](#) Penelitian kepustakaan adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data atau sumber yang berkaitan dengan topik yang dibahas secara tertulis. Studi literatur tersedia dari berbagai sumber, termasuk surat kabar, buku, makalah, internet, dan perpustakaan. Jenis artikel yang digunakan adalah literature review yang berfokus pada hasil tulisan yang berkaitan dengan topik atau variabel penulisan. Data yang di gunakan pada penelitian ini dari menurut output-output penelitian yang telah di lakukan dan di terbitkan pada jurnal online nasional maupun internasional. Pencarian jurnal yang relevan dengan topik atau variabel penelitian dilakukan dengan menggunakan database melalui *Google Scholar*, *Science Direct*, dan *Pubmed*. Jurnal

yang dipilih adalah jurnal penelitian yang harus memenuhi kriteria inklusi, jurnal dipublikasikan dari tahun 2016-2021. Penelusuran artikel publikasi menggunakan kata kunci pencarian yaitu beban keluarga (*family burden*), dan pasien skizofrenia (*schizophrenia*).

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil

Keyword, search engine yang digunakan, artikel yang ditemukan :



Gambar 1: Flow chart artikel yang di literature review

Hasil review yang dilakukan peneliti terhadap lima artikel yang diterbitkan di jurnal nasional dan sepuluh artikel di jurnal internasional yang bertema tentang hubungan beban keluarga terhadap perawatan pasien dengan skizofrenia, didapatkan bahwa :

No.	Penulis	Tahun	Nama Jurnal, Volume, Angka	Judul Artikel	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1	Jek Amidos Pardede, Laura Mariati Siregar, Merius Halawa	2020	Jurnal Kesehatan, Volume 11, No 2, Hlm 189-196	Beban dengan Koping Keluarga saat Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Perilaku Kekerasan	D: Cross Sectional S: Consecutive Sampling V: Beban keluarga merawat pasien skizofrenia, Koping keluarga I: Kuesioner A: Uji Statistik Spearman-Rho	Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban objektif sebagian besar keluarga sebesar 74,7%, beban subjektif sebagian besar keluarga sebesar 60,8%, dan kemampuan adaptasi sebagian besar keluarga sebesar 97,5%. Diketahui bahwa saat merawat pasien skizofrenia yang mengalami perilaku kekerasan (p value = 0,000; p value <0,01), terdapat hubungan yang kuat antara beban dengan koping keluarga, dan koefisien korelasi beban objektif (r) = 0,522. Dan

nilai koefisien korelasi beban subjektif (r)=0,525.

2.	Jek Amidos Pardede	2020	Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, Volume 3, No 3, Hlm 445-452	Beban Keluarga Berhubungan dengan Koping saat Merawat Pasien Halusinasi	<p>D: <i>Cross Sectional</i></p> <p>S: <i>Accidental Sampling</i></p> <p>V: Beban keluarga merawat pasien halusinasi, koping</p> <p>I: Kuesioner</p> <p>A: Uji Statistik Chi-Square</p>	Hasil penelitian menyimpulkan bahwa 15 (62,5%) responden menanggung beban subjektif, dan sebanyak 9 (37,5%) menanggung beban objektif. Nilai P = 0,022<0,05
3.	Indah Permatasari, Ririn Isma Sundari, Arni Nur Rahmawati	2018	Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas, Volume 1, No 2, Hlm 25-30	Hubungan Kecemasan dan Beban Keluarga dengan Kemampuan Anggota Keluarga Merawat Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. Soerojo Magelang	<p>D: <i>Cross Sectional</i></p> <p>S: <i>Purposive Sampling</i></p> <p>V: Beban keluarga, Kecemasan, Kemampuan keluarga merawat pasien perilaku kekerasan</p> <p>I: Kuesioner</p> <p>A: Uji Statistik Spearman-Rank</p>	Hasil penelitian menyimpulkan bahwa kecemasan berada pada tingkat sedang, 48,1%, beban juga berada pada tingkat sedang, 59,6%, dan kemampuan merawat yang buruk adalah 63,3%. Di Profesor RSJ, ada hubungan antara kecemasan dan kemampuan anggota keluarga untuk merawat pasien dengan perilaku kekerasan. dr. Sorojo Magelang. Di RSJ Profesor ada hubungan antara beban keluarga dengan kemampuan anggota keluarga dalam menangani pasien dengan perilaku kekerasan. dr. Sorojo Magelang
4.	Ni Putu Riski Damayanti, Ni luh Putu Thrisna Dewi, Desak Made Ari Dwi Jayanti	2020	Bali Medika Jurnal, Volume 7, No 1, Hlm 1-10	Hubungan Beban keluarga dengan Niat Pemasangan Pasien Skizofrenia Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur	<p>D: <i>Cross Sectional</i></p> <p>S: <i>Purposivel Sampling</i></p> <p>V: Beban keluarga, Pemasangan pada pasien skizofrenia</p> <p>I: Kuisioner</p> <p>A: Uji Rank Spearman</p>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban perawatan keluarga pada pasien skizofrenia sebagian besar berada pada level tinggi yaitu 46 orang (48,4%). Keinginan anggota keluarga untuk memborgol pasien skizofrenia sebagian besar termasuk dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 42 (44,2%). Hasil uji rank spearman didapatkan p-value = 0,000 < 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban keluarga dengan restraint pada pasien skizofrenia di UPTD Puskesmas II Denpasar Timur.
5.	Nawang	2016	Jurnal Ners	Gambaran	D: <i>Deskriptif</i>	Hasil penelitian menunjukkan

	Wulandari		dan Kebidanan, Volume 3, No 2, Hlm 127- 130	Family Care Giver Burden dalam Merawat Annggota Keluarga dengan Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sutojayan Kabupaten Blitar	S: <i>Purposive Sampling</i> V: Beban keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia I: Kuisisioner A: Uji Chi- Square	bahwa perawat keluarga mengalami beban berat dan sedang dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia, dengan jumlah 10 orang per orang (41,7%).
6	Sunera M. Fernando, Frank P.Deane, Hamish J. McLeod, Esther L. Davis	2017	<i>Asian Journal of Psychiatry, Volume 26, pages 77-81</i>	<i>A Carer burden and stigma in Schizophrenia and Affective Disorders: Experience from Sri Lanka</i>	D: Cross Sectional S: <i>purposive sampling</i> V: Carer burden, Stigma in schizophrenia, Affective disorders contraception I: Wawancara A: Uji Chi- Square	Hasilnya adalah beban pengasuh skizofrenia secara signifikan lebih tinggi daripada gangguan afektif. Pengasuh perempuan menanggung beban yang lebih besar daripada pengasuh laki- laki. Diagnosis, jenis kelamin dan stigma pengasuh memperkirakan perbedaan 21% dalam beban pengasuh, dan penyakit mental yang diungkapkan gender dan pengasuh diidentifikasi sebagai prediktor penting.
7	Ahmad Hajebi, Morteza Naserbakht, Alberto Minoletti	2019	<i>Medical Journal of the Islamic Republic of Iran (MJIRI), Volume 33, Issue 1</i>	<i>Burden experienced by caregivers of schizophrenia patients and its related factors</i>	D: <i>Deskriptif</i> S: <i>Convenience Sampling</i> V: <i>Caregiver, Burden, Expressed Emotion</i> I: Wawancara dan Kuesioner A: <i>Koefisien Korelasi Spearman dan Metode Regresi Linier</i>	Hasil penelitian menyimpulkan bahwa tingkat beban yang dialami oleh sebagian besar pengasuh primer lebih tinggi daripada tingkat sedang. 51,7% dan 64,5% dari pengasuh memperoleh partisipasi dan skor komentar kritis pada subskala emosional lebih tinggi dari titik batas, dan skor memiliki korelasi langsung yang signifikan dengan beban pengasuh. Hasil regresi linier berganda menunjukkan bahwa pendapatan keluarga rendah ($\beta = -0,33, p < 0,001$), durasi gangguan lebih lama ($\beta = 0,19, p = 0,006$), dan usia onset relatif rendah ($\beta = -0,26, p = 0,001$) Beban penyakit bagi tenaga keperawatan diprediksi lebih tinggi.
8	Esra YAZICI, Ümit KARABULU T, Mustafa YILDIZ,	2016	<i>Journal Noro Psikiyatr Arsivi, Volume 53, Issue 2, Pages 96-101</i>	<i>Burden on Caregivers of Patients with Schizophrenia and Related Factors</i>	D: Cross Sectionall S: Simple Random Sampling	Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban pengasuh berkorelasi negatif dengan tingkat pendapatan dan fungsi pasien, dan berkorelasi positif dengan usia pengasuh, waktu

	Sinem BASKAN TEKEŞ, Eda İNAN, Uğur ÇAKIR, Şükriye BOŞGELME Z. Celaledin TURGUT				V: Caregiver Burden, Schizophrenia I: Wawancara A: Uji Analisis Varian satu arah (ANOVA), Korelasi Pearson	yang dihabiskan dengan pasien per hari, dan rawat inap ($p < 0,05$). Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan caregiver tentang skizofrenia dengan beban caregiver ($p < 0,05$). Tinggal serumah dengan pasien merupakan prediktor positif, sedangkan fungsi pasien dan tingkat pendapatan serta tingkat pendidikan pengasuh merupakan prediktor negatif ($p < 0,05$).
9	Rachana Sharma, Subhash Chandra Sharma, Sudarshan N Pradhan	2017	<i>Journal of Nepal Health Research Council, Volume 15, Issue 3, Pages 258-263</i>	<i>Assessing Caregiver Burden in Caregivers of Patients with Schizophrenia and Bipolar Affective Disorder in Kathmandu Medical College</i>	D: Cross Sectional Prospektif S: Purposive Sampling V: Caregiver, Bipolar affective disorder I: Kuesioner A: Uji Chi-Kuadrat	Berdasarkan hasil penelitian bahwa seratus pengasuh, masing-masing 50 skizofrenia dan gangguan afektif bipolar terdaftar. Tujuh puluh dua persen pengasuh ditemukan memiliki tingkat stres yang lebih tinggi. Dua puluh lima persen mengalami depresi dan 29% masalah terkait kecemasan. Stres ditemukan secara signifikan terkait dengan utang, durasi penyakit yang lebih lama, tingkat pendidikan, status perkawinan, perasaan subjektif stres psikologis dan pengakuan diri akan kebutuhan bantuan profesional. Pengasuh kedua kelompok mengalami tingkat stress yang sama.
10	Lifen Chen, Yali Zhao, Juan Tang, Guanghui Jin, Yanli Liu, Xuexue Zhao, Chao Chen & Xiaoqin Lu	2019	<i>Journal BMC Psychiatry, Volume 19, Issue 1, Pages 1-10</i>	<i>The burden, support and needs of primary family caregivers of people experiencing schizophrenia in Beijing communities: a qualitative study</i>	D: Studi Eksplorasi Kualitatif S: Purposive Sampling V: Perspective, Family caregiver I: Wawancara A: Uji Chi-Square	Dari hasil survey, sebagian besar partisipan mengatakan bahwa mereka memiliki beban hidup dan memiliki pengalaman negatif ketika menerima dukungan dari masyarakat, dan mengindikasikan bahwa mereka membutuhkan lebih banyak dukungan. Beban utama adalah beban keuangan dan tugas sehari-hari, interaksi sosial yang terbatas dan tekanan psikologis. Dukungan, termasuk bantuan keuangan, medis, informasi dan pendidikan, tidak memenuhi kebutuhan profesional kesehatan dan pasien mereka. Bantuan keuangan, penghormatan dan lembaga rehabilitasi dikatakan membutuhkan asisten

11	Kwok-Fai Wan & Michael M.C. Wong	2019	<i>Internal Medicine Journal, Volume 49, Pages 9-15</i>	<i>Stress and burden faced by family caregivers of people with schizophrenia and early psychosis in Hong Kong</i>	<p>D: Cross Sectional</p> <p>S: Convenience Sampling</p> <p>V: Burden Family, Caregiver of People with Schizophrenia</p> <p>I: Kuesioner yang diberikan melalui wawancara tatap muka atau telepon</p> <p>A: Uji Chi-Square</p>	<p>Hasil penelitian menyimpulkan pengasuh mengaitkan sebagian besar konflik mereka dengan kerabat yang sakit atau anggota keluarga lain karena kurangnya pengetahuan mereka tentang gejala pasien (56,4%), kurangnya pengetahuan anggota keluarga lain tentang gejala pasien (46,9%) atau penolakan kerabat yang sakit untuk minum obat (43,0%). Sebagian besar pengasuh memiliki skor stres yang sesuai dari 5 (skala: 1-5; mean = 3,88, 3,85 dan 4,19, masing-masing). Hampir, sepertiga (30,2%) dari pengasuh yang disurvei melaporkan skor stres keseluruhan 5 (rata-rata = 3,56). Mengenai masalah psikososial, masing-masing 78,0%, 49,8% dan 45,8% pengasuh mengalami kecemasan, kurang bersosialisasi dan insomnia.</p>
12	Chiu-Yueh H siao, Huei-Lan Lu, Yun-Fang Ts ai	2020	<i>Journal Quality of Life Research, Volume 29 , Issue 10, Pages 2745 - 2757</i>	<i>Caregiver burden and health-related quality of life among primary family caregiver of individuals with schizophrenia : a cross – sectional study</i>	<p>D: Cross Sectional</p> <p>S: Purposive Sampling</p> <p>V: Caregiver burden, family caregivers of individuals with schizophrenia</p> <p>I: Wawancara dan Kuesioner</p> <p>A: Uji t sampel independen, analisis varian satu arah (ANOVA), dan korelasi momen produk Pearson</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengasuh utama memiliki beban ringan sampai sedang dan HRQoL yang buruk. Pengasuh lansia, lansia, dan pengangguran yang merawat pasien dengan gejala psikiatri parah, pendapatan bulanan rendah, kohesi dan strategi koping keluarga yang buruk, beban kerja tinggi, dan HRQoL rendah. Timbal balik yang lebih besar dan strategi koping keluarga untuk penahanan dan mencari dukungan psikologis adalah faktor terpenting yang meningkatkan beban pengasuh dan semua bidang HRQoL.</p>
13	Tesfaldet Habtemariam Hidru, Mohammed Hamid Osman, Sainyugu Lolokote, Xiaofeng Li	2017	<i>Journal BMJ Open Acces, Volume 6, Issue 9</i>	<i>Extent and pattern of burden of care and its associated factors among Eritrean families of persons living with schizophrenia: a cross-sectional</i>	<p>D: Cross Sectional</p> <p>S: Convenience Sampling</p> <p>V: Burden of Care, Its associated factors among Eritrean families of persons living</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa 84 (57,5%) ialah laki-laki dan 62 (42,5%) ialah perempuan. Usia rata-rata yaitu 33,96+10,37 (median=31) untuk pasien dan 46,76+13,96 (median=48) untuk pengasuh. Total skor objektif rata-rata adalah 29,47+6,67. Pengasuh keluarga yang masih lajang (F=3.224, p<0.005, effect size (ES)=0.064), berpendidikan</p>

			<i>study</i>	<i>with schizophrenia</i>		SD (F=5.647 p=0.001, ES=0.11), berpenghasilan rendah per bulan (t=7,727, p<0,001, ES=0,01) dan tidak puas dengan dukungan keluarga (t=2,889, p<0,01, ES=0,01) mengalami beban yang lebih besar dibandingkan dengan pasangannya. Usia pengasuh ($\beta=0,156$; p<0,05), durasi pengasuhan ($\beta=0,131$; p<0,05), pendapatan bulanan rumah tangga keluarga ($\beta=-0,298$; p<0,001), riwayat melukai diri sendiri ($\beta=0,151$; p=0,05), skala positif ($\beta=0,344$; p<0,001), skala negatif ($\beta=0,278$; p<0,001) dan skala psikopatologis umum ($\beta=0,146$; p<0,01) muncul sebagai prediktor signifikan dari beban objektif. Pengasuh keluarga dari seseorang yang hidup dengan skizofrenia mengalami beban perawatan yang signifikan.
14	Lucas M. Mantovani, Rodrigo Ferretjans, Iara M. Marçal, Amanda M. Oliveira, Fernanda C. Guimarães, João Vinícius Salgado	2016	<i>Trends in Psychiatry and Psychotherapy, Volume 38, Issue 2, Pages 96-99</i>	<i>Family burden in schizophrenia: the influence of age of onset and negative symptoms</i>	D: Cross Sectional S: Simple Random Sampling V: Family Burden in Schizophrenia., Burden of Illness I: Wawancara Semi Terstruktur A: Korelasi Pearson dan Analisis Regresi Linier	Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor FBIS objektif dan subjektif adalah 1,9 (standar deviasi [SD] = 0,5) dan 2,4 (SD = 0,6). Beban objektif berkorelasi positif dengan gejala positif dan negatif dan gangguan kognitif. Beban subjektif berkorelasi positif dengan gejala positif dan berkorelasi negatif dengan rata-rata usia onset. Gejala positif, negatif, dan kognitif menyumbang 7,66% dari load balancing objektif, dan gejala negatif secara independen menyumbang 30,3%. Usia onset, pengasuh orang tua, dan gejala aktif menyumbang 28% dari penyeimbangan beban subjektif, dan usia onset mandiri adalah 20,3%.
15	Feten Fekih-Romdhane, Sana Ben Ali, Nada Ghazouani, Salma Tira & Majda Cheour	2020	<i>Clinical Gerontologist, Volume 43, Issue 5, Pages 545-557</i>	<i>Burden in Tunisian Family Caregivers of Older Patients with Schizophrenia Spectrum and Bipolar Disorders ; Associations</i>	D: Cross Sectional S: Purposive Sampling V: Burden Family, Caregiver I: Wawancara Beban Zarit (ZBI) dan skala	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup mental caregiver mengalami gangguan dengan skor mental rata-rata 59,05. Nilai batas 17 dianggap sebagai tingkat beban yang dirasakan tinggi untuk 2,3% pengasuh. Setelah mengontrol variabel demografi (usia dan jenis kelamin) dan variabel yang

<i>with Depression, Anxiety, Stress, and Quality of Life</i>	Depresi Kecemasan dan Stres (DASS-21) A: Uji Korelasi Pearson's Bivariat, T-Student, Ekstrak Fisher	berhubungan dengan kesehatan pasien (ketergantungan, komorbiditas, usia onset, durasi rawat inap dan durasi remisi), SF 36 tingkat klinis depresi, stres, dan elemen fisik adalah bobot dari merasa. Beberapa faktor risiko yang dapat dimodifikasi memainkan peran yang tak terelakkan dalam meningkatkan beban pengasuh pasien lanjut usia dengan penyakit mental berat.
--	---	--

3.2 Diskusi

1. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah keluarga yang memiliki pasien skizofrenia dengan tujuan untuk mengetahui hubungan beban keluarga terhadap perawatan pasien. Untuk karakteristik responden didapatkan sebagian besar mencantumkan karakteristik keluarga dalam merawat pasien skizofrenia, karena karakteristik tersebut dapat mempengaruhi pasien selama proses perawatan.

Dari 15 jurnal tentang pendidikan, sebagian besar diwawancarai oleh siswa sekolah menengah, dan peneliti meninjau jurnal dan menyimpulkan bahwa penelitian sebelumnya (Paredede, A. 2020) memiliki 6 jurnal dengan laju 37,5%, (Putu, N. et al., 2020) 2,1%, (Wulandari, N., 2016) 33,3%, (Wan, KF, 2019) 7%, (Hsiao, CY et al., 2020) 6,3% (Hidru, T. H. et al., 2016), 37,7%. Di sisi lain, 57,6% responden berpendidikan tinggi (Hajebi, A., 2019) dan 61,5% (Romdhane, FF et al., 2020), (Sharma, R.). dkk. 2018). Studi ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah dikaitkan dengan tingkat stres yang tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian (Yazici, et al., 2016) bahwa peningkatan pelatihan pengasuh mengurangi beban pengasuh. Hal ini menunjukkan bahwa orang muda yang berpendidikan baik mengurangi beban pengasuh ketika merawat pasien dengan skizofrenia.

Umur responden mayoritas adalah kisaran 31-65 tahun, dimana terdapat 6 jurnal penelitian (Pardede, J. A. et al., 2020) dengan umur 31-50 tahun memiliki persentase 53,2%, (Pardede, J. A., 2020) dengan umur 31-40 tahun memiliki persentase 45,8%, (Putu, N. et al., 2020) dengan umur 46-55 tahun atau dewasa madya yang memiliki persentase 69,5%, (Wulandari, N., 2016) dengan umur 40-47 tahun memiliki persentase 29,2%, dan (Wan, K. F. et al., 2019) dengan umur 56-65 tahun yang memiliki persentase 32,5% dan (Mantovani, L. M. et al., 2016). Sedangkan jurnal lain juga menyimpulkan responden harus lebih dari 18 tahun sesuai dengan kriteria inklusi karakteristik demografi pada 5 jurnal penelitian sebelumnya (Chen, L. et al., 2019), (Hsiao, C. Y. et al., 2020), (Hidru, T. H. et al., 2016), (Yazici, E. et al., 2016), dan (Sharma, R. et al., 2018)

Beberapa pengasuh utama dalam studi ini mungkin orang tua. Kebanyakan pengasuh adalah orang tua pasien dan menanggung beban tambahan seperti stres emosional dan pekerjaan rumah yang berat saat merawat pasien. Orang tua yang tinggal bersama pasien lebih mungkin mengalami kesulitan. Bukti menunjukkan bahwa beban pengasuh meningkat dengan usia pengasuh dan penelitian sebelumnya (Yazici, et al., 2016) menunjukkan bahwa perawat yang lebih tua menerima status penyakit pasien saat ini dan perkembangan kronis tentang bagaimana merawat pasien setelah ia mengalami kematian.

Jenis kelamin pengasuh atau keluarga yang merawat pasien skizofrenia kebanyakan berjenis kelamin perempuan. Peneliti menyimpulkan terdapat 11 jurnal penelitian yaitu (Pardede, J. A., 2020) dengan persentase 54,2%, (Wulandari, N., 2016) dengan persentase 58,3%, (Fernando, S. M. et al., 2017) dengan persentase 60,78%, (Hajebi, A. et al., 2019) dengan persentase 75%, (Yazici, E. et al., 2016) pengasuh hampir 70%, (Sharma, R. et al., 2018), (Chen, L. et al., 2019), (Wan, K. F. et al., 2019) dengan hasil persentase 71,8%, (Hsiao, C. Y. et al., 2020) dengan persentase 63,7%, (Mantovani, L. M. et al., 2016) dengan persentase 74,2%, dan (Fekih, R. F. et al., 2020) dengan persentase 78,8%. Dalam studi mereka, beban yang ditanggung oleh pengasuh lebih besar untuk pengasuh.

Salah satu interpretasi yang mungkin ditemui oleh pengasuh perempuan adalah bahwa tanggung jawab perempuan di sebagian besar keluarga meliputi pekerjaan rumah tangga, pengasuhan anak, pengasuh utama atau ayah, ibu pasien, dan kadang-kadang pekerjaan adalah bagian darinya. Semua faktor ini dapat meningkatkan tanggung jawab dan akibatnya meningkatkan stres dan penderitaan perempuan dan meningkatkan beban mereka. Pandangan ini adalah studi di mana nilai-nilai patriarki tradisional Konfusianisme dan harapan sosial memandang orang tua sebagai tanggung jawab wanita dan kewajiban moral untuk menjaga integritas keluarga (Hsiao Yueh, et al., 2020). Oleh karena itu, perempuan menerima beban keluarga dan menanggung kesulitan.

Untuk karakteristik demografi pengasuh berdasarkan pekerjaan pada jurnal-jurnal ini keluarga yang merawat pasien dengan skizofrenia adalah kebanyakan sebagai IRT pada pengasuh perempuan sesuai kesimpulan dari peneliti terdapat 3 jurnal (Hajebi, A. et al., 2019) dengan persentase 49,4%, (Wan, K. F. et al., 2019) dengan persentase 49,3%, dan (Matovani, L. M. et al., 2016) dengan persentase 35,4%, sedangkan yang mengatakan pensiun terdapat 2 jurnal penelitian (Chen, L. et al., 2019), dan (Fekih, R. F. et al., 2020) lalu untuk kategori swasta ada 2 jurnal penelitian (Putu, N R. et al., 2020) dengan persentase 48,4% dan (Perdede, J. A. et al., 2020) dengan persentase 46,8%.

Sebagian besar dari mereka adalah berpenghasilan rendah dan menengah. Pengasuh yang menganggur (tidak bekerja) atau pensiunan menanggung beban yang lebih besar. Mempekerjakan pengasuh utama tidak hanya membawa upah, tetapi juga sangat memperluas jaringan sosial. Pengasuh keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi cenderung memiliki lebih banyak sumber daya sosial dan keuangan untuk memenuhi kebutuhan perawatan mereka. Sebuah studi tahun 2008 oleh Gururaj, Bada, Reddy, dan Chandrashkar (Nuraenah, 2012) menemukan bahwa di antara enam kategori beban keluarga skizofrenia, rata-rata beban keuangan keluarga dianggap cukup tinggi. sumber daya keuangan, asuransi kesehatan, yang dapat menjadi beban keluarga Anda.

2. Beban Keluarga dalam Merawat Pasien Dengan Skizofrenia

Keluarga adalah orang yang sangat dekat dengan klien dan dianggap paling banyak tahu kondisi klien serta dianggap paling banyak memberi pengaruh pada klien (Pardede, J. et al., 2020). Peran keluarga sangat berarti selama perawatan dan penyembuhan pasien. Faktor-faktor seperti, menghabiskan jam ekstra, beban keuangan, lebih sedikit waktu untuk merawat diri sendiri telah dikaitkan dengan tingkat stres yang tinggi yang menyebabkan penurunan kesehatan fisik, psikologis dan sosial. Namun ini dalam kenyataannya menjadi beban bagi keluarga baik beban obyektif atau beban subyektif (Pardede, J. et al., 2020). Diketahui dari beberapa jurnal yang telah di analisis mengenai beban obyektif keluarga, peneliti menyimpulkan terdapat 11 jurnal (Pardede, J. A. et al., 2020), (Pardede, J. A., 2020), (Putu, N. R. et al., 2020), (Wulandari, N., 2016), (Yazici, E. et al., 2016), (Sharma, R. et al., 2018), (Chen, L. et al., 2019), (Wan, K. F. et al., 2019), (Hidru, T. H. et al., 2016), (Mantovani, L. M. et al., 2016), (Fekih, R. F. et al., 2020). Beban obyektif ialah beban atau hambatan yang sering kita rasakan dalam kehidupan keluarga yang berhubungan dengan kegiatan merawat salah satu anggota keluarga yang mengalami skizofrenia. Yang menjadi kategori beban obyektif ialah beban biaya ekonomi selama merawat dan penyembuhan (pengobatan), makan, tempat tinggal, dan transportasi (Fontane, 2009).

Sedangkan beban subyektif adalah hambatan yang berupa distress emosional yang dialami keluarga berkaitan dengan tugas merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Yang menjadi kategori beban subyektif ialah cemas akan masa mendatang, frustrasi, tidak gembira, kesal, merasa bersalah, dan bosan (Fontane, 2009). Menurut Mantovani, et al. (2016) beban keluarga yang obyektif mengacu pada konsekuensi perawatan yang dapat diamati, seperti gangguan pada rutinitas keluarga yang dipicu karena penyakit. Subdomain subyektif menunjuk pada beban emosional perawatan, seperti perasaan bersalah, dan kekhawatiran tentang masa depan. Diketahui dari beberapa jurnal yang telah di analisis peneliti menyimpulkan ada 13 jurnal mengenai beban subyektif keluarga terdapat dalam penelitian (Pardede, J. A. et al., 2020), (Pardede, J. A., 2020), (Permatasari, I. et al., 2018), (Putu, N. R. et al., 2020), (Wulandari, N., 2016), (Fernando, S. M. et al., 2017), (Hajebi, A. et al., 2019), (Sharma, R. et al., 2018), (Chen, L. et al., 2019), (Wan, K. F. et al., 2019), (Hsiao, C. Y. et al., 2020), (Hidru, T. H. et al., 2016), (Mantovani, L. M. et al., 2016). Tingkat pengalaman beban yang lain dapat ditemukan pada anggota keluarga, tergantung pada pasien dengan skizofrenia, pengasuh ataupun gambaran lingkungan.

Secara keseluruhan, dari 15 ulasan ini, para peneliti menemukan bahwa merawat pasien skizofrenia terutama diklasifikasikan sebagai berat dalam hal beban objektif dan subjektif dalam merawat pasien skizofrenia. Skizofrenia menyimpulkan bahwa ada hubungan antara beban keluarga dan beban sedang. Membantu orang yang dicintai yang sakit dengan kegiatan sehari-hari mereka, seperti yang ditunjukkan oleh beberapa surat kabar, dapat mengganggu kegiatan dan rutinitas sehari-hari pengasuh dan dapat menjadi beban yang signifikan. Saat merawat pasien skizofrenia, keluarga kewalahan karena sikap pasien di rumah membuat keluarga stres dan membuat mereka tidak berdaya, cemas dan putus asa. Melihat hal tersebut, keluarga harus mampu mengatasi semua masalah yang telah mereka lalui. Penderita skizofrenia seringkali mengalami kecacatan seperti menjawab pertanyaan dan mengurus diri sendiri, sehingga tentunya sangat bergantung pada keluarga dan menjadi beban yang bersifat subjektif dan objektif. Akibatnya, keluarga sering menerima reaksi negatif dari orang lain karena gejala yang dihadirkan klien skizofrenia sebagai kritik atau diskriminasi. Akibatnya, memiliki keluarga dengan skizofrenia bisa membuat mereka malu. Karena tidak adanya dukungan dari masyarakat, maka akan menjadi beban bagi keluarga. Tidak hanya itu, beban yang dirasakan sebagian besar keluarga sebagai beban keuangan biaya medis jelas mempengaruhi apakah perawatan pasien terorganisir dan optimal. Namun, keluarga sering mengeluh tentang perawatan mereka karena beban berat yang mereka lihat sebagai sistem pendukung utama untuk membantu pasien. Dampak beban kognitif yang tidak dikelola dengan baik pada produktivitas, kualitas hidup, dan fungsi keluarga yang kurang optimal.

Selain membahas hubungan dengan keluarga dan pengasuh, penilaian ini juga membahas variabel lain yang terkait dengan beban perawatan untuk pasien dengan skizofrenia. Ada juga ulasan yang membahas tentang strategi koping dalam keluarga (Pardede, J.A. et al., 2020) dan (Pardede, J.A., 2020). Berurusan dengan keluarga adalah salah satu cara untuk mengatasi masalah perawatan pasien yang ada dan mengurangi stres pada keluarga. Telinga yang akrab merupakan respons positif yang efektif terhadap masalah perilaku dan kognitif yang digunakan oleh keluarga. Kedua, masalah penyesuaian keluarga, yang juga dikenal sebagai respons perilaku, masalah kognitif dan emosional dalam keluarga, didefinisikan sebagai masalah

khusus. Saat merawat keluarga pasien, fungsi dan peran keluarga sangat penting dalam menyelesaikan masalah pasien. Selain itu, keluarga harus menjadi lebih kuat, menyembunyikan perasaannya dan belajar menghadapi stresornya (Friedman, 2013). Keluarga menghadapi banyak masalah yang berbeda ketika merawat keluarga yang sakit di acara keluarga dan keluarga merasa sangat sulit untuk memenuhi kebutuhan mereka.

Kemudian pada tinjauan lain, beban kecemasan dan kemampuan keluarga dalam merawat pasien dalam tinjauan (Permatasari, I. et al., 2018). Mereka cemas karena faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan sedang dalam penelitian ini adalah kurangnya pengetahuan responden tentang kesehatan dan penyakit. Menurut Ulfah (2010), dalam Permatasari, I. dkk. (2018), keluarga dapat menyelesaikan masalah jika mereka memiliki pemahaman yang lengkap tentang penyakit jiwa dan pengobatannya, tetapi banyak keluarga dalam penelitian ini tidak. Anda mungkin kurang dipahami Hal ini menimbulkan ancaman yang mempersulit keluarga untuk mengatasi masalah ini dan menyebabkan kecemasan. Ketika sebuah keluarga menderita masalah kesehatan mental atau kesehatan mental, beban keluarga merawat pasien meningkat secara sosial, psikologis dan ekonomi, dan kemampuan pengasuh untuk merawat pasien meningkat.

Selain itu, dalam caregiver atau dukungan keluarga dalam jurnal (Chen, L. et al., 2019) dengan memahami penyebab beban caregiver, ini adalah program intervensi keluarga, hasil pasien, dan peningkatan kesehatan. Menjadi pengasuh. Layanan, sumber daya, dan dukungan yang tersedia untuk pasien dan keluarga mereka, sampai batas tertentu, dapat meringankan beban keluarga yang merawat pasien. Intervensi yang tepat dan program diskriminasi pengasuh juga harus diberikan jika fokusnya adalah pada pencegahan dan pengelolaan penyakit. Stabilitas mental pengasuh membantu menjaga kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien dan dapat mengurangi biaya pengobatan dengan menurunkan tingkat rawat inap.

4. KESIMPULAN

Gangguan kejiwaan yang memiliki tingkat keparahan yang parah ialah skizofrenia. Skizofrenia adalah kondisi psikotik yang berpengaruh terhadap area fungsi individu, termasuk proses berpikir, menerima, menafsirkan kenyataan, berkomunikasi, merasakan dan menampilkan emosi serta penyakit kronis dengan adanya pikiran kacau, halusinasi, delusi, dan berperilaku aneh (Rhoads, 2011 dalam Pardede, 2020). Dari 15 jurnal yang didapatkan beban keluarga yang ditemukan pada responden saat merawat pasien dengan skizofrenia adalah beban subyektif dan obyektif yang mempengaruhi pengasuh baik secara material, sosial, dan psikologis. Karakteristik keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan beban perawatan keluarga terhadap pasien. Pekerjaan, usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan keluarga akan menentukan kualitas asuhan pasien skizofrenia.

SARAN DAN REKOMENDASI

Sebagai data latar belakang untuk melakukan penelitian lebih lanjut bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian dengan menggunakan metode literature review pada bidang yang sama. Menambah ilmu dan pemahaman untuk mengaplikasikan teori dan ilmu yang dipelajari dalam penerbangan. Juga dapat digunakan sebagai sumber masukan untuk perbandingan dan penyelidikan lebih lanjut. Mampu membantu pasien sebaik mungkin dalam perawatannya dengan fasilitas medis yang tersedia. Penelitian ini bisa dijadikan masukan pada membuat variabel penelitian dan metode penelitian kualitatif maupun kuantitatif mengenai Beban Keluarga dengan variabel yang berbeda, sehingga peneliti selanjutnya bisa menambahkan tempat penelitian agar sampel lebih banyak yang diperoleh lalu bisa menggambarkan yang lebih luas dari penelitian.

REFERENSI

- Agustina, C. (2017) *Pengalaman Penderita Skizofrenia Mendapat Dukungan Sesama Penderita (PEER SUPPORT)*. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Bahari, K., Sunarno, I. & Mudayatiningsih, S. (2017) "Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa Berat," *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 3(1), hal. 43. [http://doi.org/10.31290/jiki.v\(3\)i\(1\)y\(2017\).page:43-53](http://doi.org/10.31290/jiki.v(3)i(1)y(2017).page:43-53).
- Chen, L., Zhao, Y., Tang, J., Jin, G., Liu, Y. et al. (2019) "The burden, support and needs of primary family caregivers of people experiencing schizophrenia in Beijing communities: A qualitative study." *BMC Psychiatry*, 19(1), hal. 1–10. Diambil dari <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-019-2052-4> Diakses pada tanggal 14 April 2021
- Dinas Kesehatan. (2015) "Profil Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2015," *Profil Kesehatan*, hal. 1–103.
- Fekih-Romdhane, F., Ali, B., S., Ghzouani, N. et al. (2020) "Burden in Tunisian Family Caregivers of Older Patients with Schizophrenia Spectrum and Bipolar Disorders; Associations with Depression, Anxiety, Stress, and Quality of Life," *Clinical Gerontologist*. Routledge, 43(5), hal. 545–557. doi: 10.1080/07317115.2020.1728600. Diambil dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32058858/>. Diakses pada tanggal 15 April 2021.
- Fernando, S. M., Deane, P. F., McLeod, J. H. et al. (2017) "A carer burden and stigma in schizophrenia and affective disorders: Experiences from Sri Lanka," *Asian Journal of Psychiatry*. Elsevier B.V., 26, hal. 77–81. doi: 10.1016/j.ajp.2017.01.023. Diambil dari <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1876201816300259>. Diakses pada tanggal 20 April 2021.

- Fiedman. (2010) *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Fontaine, K. L. (2009) *Mental Health Nursing*. Person Edu. New Jersey : Inc.
- Hajebi, A., Naserbakht, M. dan Minoletti, A. (2019) “Burden experienced by caregivers of schizophrenia patients and its related factors,” *Medical Journal of The Islamic Republic of Iran*, 2019. doi: 10.47176/mjiri.33.54. Diambil dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31456978/>. Diakses pada tanggal 15 April 2021.
- Hidru, T. H., Osman, H. M., Lolokote, S. et al. (2016) “Extent and pattern of burden of care and its associated factors among Eritrean families of persons living with schizophrenia: a cross-sectional study,” *BMJ Open*, 6(9), hal. e012127. doi: 10.1136/bmjopen-2016-012127. Diambil dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27683516/>. Diakses pada tanggal 27 April 2021.
- Hsiao, C. Y., Lu, H. L. dan Tsai, Y. F. (2020) “Caregiver burden and health-related quality of life among primary family caregivers of individuals with schizophrenia: a cross-sectional study,” *Quality of Life Research*. Springer International Publishing, 29(10), hal. 2745–2757. doi: 10.1007/s11136-020-02518-1. Diambil dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32394137/>. Diakses pada tanggal 20 April 2021.
- Keliat, B. A. & A. (2012) *Model Praktik Keperawatan Professional Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan (2018) “Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar,” *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia*, hal. 1–100. doi: 1 Desember 2013.
- Mantovani, L. M., Ferretjans, R., Marcal, M. I., Oliveira, M. A., et al. (2016) “Family burden in schizophrenia: the influence of age of onset and negative symptoms,” *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 38(2), hal. 96–99. doi: 10.1590/2237-6089-2015-0082. Diambil dari <https://www.scielo.br/j/trends/a/xWDnRkr9swGHmm5vZ4XXM3x/?lang=en>. Diakses pada tanggal 19 April 2021.
- Nuraenah (2012) “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Riwayat Peilaku Kekerasan di RS Jiwa Islam Klender Jakarta Timur.” Diambil dari <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/3913>. Diakses pada tanggal 20 Juli 2020.
- Nursalam (2013) *Metodelogi Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta Selatan: Salemba
- Pardede, J. A. (2020) “Family Burden Related to Coping when Treating Hallucination Patients,” *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), hal. 445–452. doi: <http://dx.doi.org/10.32584/jikj.v3i4.671>. Diakses pada tanggal 1 Februari 2021.
- Pardede, J. A., Siregar, L. M. dan Halawa, M. (2020) “Beban dengan Koping Keluarga Saat Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Perilaku Kekerasan,” *Jurnal Kesehatan*, 11(2), hal. 189. doi: 10.26630/jk.v11i2.1980. Diakses pada tanggal 29 Januari 2021.
- Permatasari, I., Sundari, R. I. dan Rahmawati, A. N. (2018) “Hubungan Kecemasan Dan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Anggota Keluarga Merawat Pasien Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang,” *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 1(2), hal. 25. doi: 10.32584/jikk.v1i2.176. Diakses pada tanggal 5 Februari 2021.
- Putu, N. Dewi, T. P. L., Jayanti, D. A. M. (2020). *The Relationship of Family Burden With the Stocks Schizophrenic Patient of Uptd Puskesmas Ii Working Area East Denpasar*,” *Bali Medika Jurnal*, 7(1), hal. 1–10. Tersedia pada: <https://doi.org/10.36376/bmj.v7i1>. Diakses pada tanggal 2 Februari 2021.
- Rinawati, Fajar, & Sucipto. (2017) “Pengaruh Beban Terhadap Stress yang dialami Keluarga Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa,” *Jurnal Ilmu Kesehatan*, hal. 2579–7301. Diakses pada tanggal 25 Mei 2020.
- Riskesdas. (2013) *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Triyani, A, F. & Warsito, E, B. (2019) “Peran Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia : Literatur Review,” Vol. 12 No. 1. Universitas Diponegoro. Diakses pada tanggal 29 April 2020.
- Wan, K. F. dan Wong, M. M. C. (2019) “Stress and burden faced by family caregivers of people with schizophrenia and early psychosis in Hong Kong,” *Internal Medicine Journal*, 49, hal. 9–15. doi: 10.1111/imj.14166. Diambil dari <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/imj.14166>. Diakses pada tanggal 27 April 2021.
- WHO (2017) *Depression And Other Common Mental Disorders Global Health Estimates*. Switzerland.
- World Health Organization. (2016). *Mental Disorders*. Diambil dari <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>. Diakses pada tanggal 23 April 2021
- Wulandari, N. (2016) “Gambaran Family Care Giver Burden dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sutojayan Kabupaten Blitar,” *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 3(2), hal. 127–130. doi: 10.26699/jnk.v3i2.art.p127-130. Diakses pada tanggal 28 Januari 2021.

- Yazıcı, E., Yıldız, M., Turgut, C., *et al.* (2016) “*Burden on caregivers of patients with schizophrenia and related factors,*” *Noropsikiyatri Arsivi*, 53(2), hal. 96–101. doi: 10.5152/npa.2015.9963. Diambil dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5353031/>. Diakses pada tanggal 3 Mei 2021.
- Yusuf, A. (2015) *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Malang: Salemba Medika
- Zainuddin. (2016). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Balai Penerbit FKUI. Diakses pada tanggal 5 Mei 2021.