e-ISSN: 2550-0813 | p-ISSN: 2541-657X | Vol 12 No 7 Tahun 2025 Hal. : 2791-2798

NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial

available online http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/nusantara/index

BEBAN PERAWAT ASUH ORANG DENGAN SKIZOFRENIA DI INDONESIA: KAJIAN LITERATUR

Ni Made Rahma Sari Dewi, Yohanes Kartika Herdiyanto

Program Studi Sarjana Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

Abstrak

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang sangat berpengaruh pada kesejahteraan hidup penyintasnya maupun lingkungan terdekatnya, yaitu keluarga yang merawat. Dalam layanan kesehatan jiwa di Indonesia, perawat asuh bagi orang dengan Skizofrenia (ODS) tidak mendapatkan perhatian yang cukup untuk mengatasi beban perawatasuhan. Studi ini bertujuan untuk mengeksplorasi beban perawatasuhan yang dialami oleh perawat asuh ODS di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian kajian literatur deskriptif dengan menggunakan kata kunci bahasa Indonesia "beban perawat asuh" dan "Skizofrenia", serta kata kunci bahasa Inggris "caregiver burden" dan "Schizophrenia" pada database pencarian PubMed, Researchgate, dan Google Scholar. Tema utama dari temuan penelitian ini berdasarkan analisis 13 artikel mencakup dua jenis beban perawatasuhan yang dialami perawat asuh yaitu beban perawatasuhan secara fisik dan beban perawatasuhan secara emosional. Beban perawatasuhan secara fisik mencakup beban finansial, waktu perawatasuhan, perilaku ODS, kesehatan perawat asuh, dan kurangnya akses layanan kesehatan jiwa. Beban perawatasuhan secara emosional mencakup ekspresi emosi negatif, stigma masyarakat, rendahnya dukungan sosial, dan isolasi sosial. Temuan tersebut berkontribusi terhadap pengembangan kajian ilmu sosial humaniora terkhususnya ilmu psikologi mengenai topik perawat asuh ODS. Temuan dalam kajian literatur ini juga dapat memberikan gambaran mengenai beban perawatasuhan perawat asuh ODS di Indonesia yang kemudian dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam pemberian dukungan kepada perawat asuh ODS di Indonesia.

Kata Kunci: Beban Perawat Asuh, Perawat Asuh, Skizofrenia, Kesehatan Mental.

*Correspondence Address : rahmadewi605@gmail.com
DOI : 10.31604/jips.v12i7.2025. 2791-2798
© 2025UM-Tapsel Press

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang memiliki prevalensi yang cukup tinggi di Indonesia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 bahwa prevalensi Skizofrenia di Indonesia mencapai 6,7 per mil rumah tangga (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Gangguan ini menyebabkan individu mengalami kesulitan dalam proses berpikir, emosi, perilaku dan sosial. Seseorang dapat didiagnosa mengalami Skizofrenia jika telah memenuhi dua atau lebih dari lima domain berikut: delusi; halusinasi; tidak terorganisir dalam berpikir dan berbicara; perilaku motorik yang sangat tidak teratur atau tidak normal (termasuk katatonia); dan gejala negatif selama periode satu bulan atau lebih (American Psychiatric Association, 2013).

Kondisi yang dialami oleh orang dengan Skizofrenia (ODS) menyebabkan dirinya mengalami hambatan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari, memiliki perilaku yang menyimpang, dan dalam kondisi yang parah memerlukan bantuan di seluruh aktivitasnya. Darwin dalam (Ayudia dkk., 2020) menyatakan bahwa kondisi ini menyebabkan orang dengan skizofrenia membutuhkan bantuan seorang perawat asuh sebagai pendamping dan pengawas yang berperan penting dalam mendukung proses pemulihan ODS. Swartz dan Collins (2019) mengemukakan bahwa perawat asuh adalah individu yang memberikan perawatan kepada orang yang memiliki riwayat masalah kesehatan kronis, sehingga perawat asuh berperan aktif dalam kehidupan sehari-hari penerima perawatan.

Perawat asuh bagi ODS membutuhkan pengetahuan, kemauan dan kesabaran dalam peran perawatasuhan yang dilaksanakannya, sehingga kondisi ini dapat menimbulkan tekanan atau refleksi dari pengalaman negatif perawatan yang disebut dengan beban perawatasuhan (Bahari dkk., 2019). Beban perawatasuhan merupakan respon multidimensi dengan penilaian negatif dan stres yang dirasakan oleh seseorang akibat merawat individu yang sakit (Jaggannathan dkk., 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Marimbe dkk. (2016), memperoleh hasil bahwa dampak dari tingginya beban yang dialami oleh perawat asuh, sebanyak 68% perawat asuh mengalami gangguan mental secara umum hingga mempunyai ide untuk bunuh diri. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat asuh ODS mengalami stres karena beban perawatasuhan yang tinggi (Shamsaei dkk., 2015; Yu dkk., 2017).

Berbagai dampak negatif yang disebabkan oleh beban perawatasuhan ODS berkaitan dengan rendahnya kesejahteraan psikologis perawat asuh (Setyowati dkk., 2021). Disisi lain, kesejahteraan psikologis perawat asuh turut menyumbangkan pengaruh terhadap penurunan kualitas perawatan yang diberikan oleh perawat asuh kepada ODS (Amalia & Rahmatika, 2020). Rendahnya kualitas perawatasuhan dapat memengaruhi peningkatan resiko kekambuhan pada ODS (Ruspawan, 2013). Kondisi beban yang dialami oleh perawat asuh ODS ini tidak terlalu menjadi fokus perhatian pada layanan kesehatan jiwa di Indonesia. Hal ini dibuktikan dengan belum adanya dukungan kesehatan khusus yang tersedia untuk para perawat asuh gangguan jiwa berat di Indonesia.

Melihat rendahnya perhatian yang dicurahkan pada kondisi yang dialami perawat asuh terkhususnya terkait dengan beban perawatasuhan ODS, peneliti merasa penting dalam mendorong langkah untuk meningkatkan kesadaran lingkungan sekitar terhadap kondisi tersebut.

Dengan hal ini, peneliti memulai untuk mengkaji literatur yang membahas mengenai beban perawatasuhan pada perawat asuh orang dengan Skizofrenia di Indonesia. Melalui kajian literatur ini, bisa menjadi acuan dasar untuk mengembangkan upaya dukungan bagi perawat asuh ODS di Indonesia atas beban perawatasuhan yang dialaminya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan kajian literatur deskriptif yang menyajikan hasil-hasil penelitian yang relevan terkait beban perawatasuhan pada perawat asuh orang dengan Skizofrenia (ODS) di Indonesia. Proses pencarian literatur menggunakan *database PubMed*, *Researchgate*, dan *Google Scholar* dengan kata kunci bahasa Indonesia "beban perawatasuhan" AND "Skizofrenia" dan kata kunci bahasa Inggris "*caregiver burden"* AND "*Schizophrenia*". Kriteria inklusi untuk pemilihan jurnal yang dikaji berdasarkan kata kunci tersebut adalah (1) merupakan artikel jurnal yang menggunakan bahasa Indonesia atau Inggris, (2) dipublikasikan pada tujuh tahun terakhir (tahun 2016 hingga 2023), (3) merupakan artikel penelitian primer dengan metode kuantitatif atau kualitatif, (4) partisipan penelitian di dalam artikel adalah perawat asuh ODS, (5) penelitian dilakukan di Indonesia. Berdasarkan kriteria tersebut, diperoleh literatur sejumlah 13 artikel yang selanjutnya dianalisis menggunakan teknik analisis tematik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil telaah artikel, diperoleh 13 artikel mengenai beban perawatasuhan orang dengan Skizofrenia yang merupakan penelitian primer dengan metode kuantitatif atau kualitatif. Adapun secara spesifik terdapat 9 artikel dengan desain penelitian kuantitatif (Aruan & Sari, 2018; Bukit & Wahyuni, 2016; Latifah, 2020; Meilani dkk., 2019; Nafiah, 2019; Rusmimpong dkk., 2016; Siregar, 2020; Wulandari, 2016), dan 4 artikel dengan desain penelitian kualitatif (Dewi, 2018; Mahali dkk., 2019; Mata dkk., 2023; Nuraini dkk., 2021).

Berdasarkan data demografi partisipan penelitian dari 13 artikel yang dikaji, diperoleh temuan bahwa beban perawatasuhan terdiri dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu: (1) beban perawatasuhan secara fisik yang mencakup beban finansial, waktu perawatasuhan, perilaku ODS, kesehatan perawat asuh, dan kurangnya akses layanan kesehatan jiwa; (2) beban perawatasuhan secara emosional yang mencakup ekspresi emosi negatif, stigma masyarakat, rendahnya dukungan sosial, dan isolasi sosial.

Temuan ini sejalan dengan teori yang dikembangkan oleh (Zarit dkk., 1980) yang menyatakan bahwa beban perawatasuhan dapat dibagi menjadi dua yaitu beban objektif dan beban subjektif. Beban objektif didefinisikan sebagai suatu peristiwa atau aktivitas yang berkaitan dengan pengalaman perawatasuhan negatif yang mencakup segala hal dalam tugas perawatan secara langsung yang diberikan oleh perawat asuh kepada penerima perawatasuhan. Beban subjektif didefinisikan sebagai perasaan ataupun pandangan yang muncul dalam diri perawat asuh yang berasal dari perawatan yang diberikan kepada penerima perawatasuhan.

Beban perawatasuhan secara fisik berdasarkan telaah 13 artikel dalam penelitian kajian mencakup beban finansial, waktu perawatasuhan, perilaku ODS, kesehatan perawat asuh, dan kurangnya akses layanan kesehatan jiwa. Berikut akan dipaparkan secara lebih rinci mengenai beban perawatasuhan secara fisik yang ditemukan.

1) Beban finansial

Kebutuhan *financial* yang tinggi menjadi beban fisik yang paling banyak dirasakan oleh para perawat asuh dalam hasil kajian literatur ini. Perawatasuhan ODS memerlukan biaya pengobatan diantaranya untuk pembelian obat, kontrol reguler ke pusat pelayanan kesehatan, biaya transportasi ke rumah sakit, dan memenuhi kebutuhan sehari-hari ODS (Nenobais dkk., 2020; Bukit & Wahyuni, 2016; Rusmimpong dkk., 2016; Wulandari, 2016). Terkadang tidak tersedia stok obat di pusat pelayanan kesehatan, sehingga perawat asuh harus membeli obat di luar dengan harga yang cukup tinggi (Dewi, 2018). Selain itu, terdapat beberapa perawat asuh yang meyakini pengobatan alternatif kepada ODS (seperti meminta air doa dari dukun, orang pintar, atau pemuka agama), sehingga berdampak pada semakin banyaknya dana yang dikeluarkan untuk pengobatan (Siregar, 2020). Serta beban finansial akibat konsumsi rokok yang tinggi oleh beberapa ODS (Mata dkk., 2023).

Temuan terkait beban finansial ini sejalan dengan temuan dalam penelitian Gitasari dan Savira (2015) bahwa biaya pengobatan yang tidak murah menjadi salah satu masalah bagi perawat asuh ODS, terlebih jika perawat asuh dari keluarga berlatar belakang ekonomi rendah. Hasil penelitian Muryani (2019) juga mendukung temuan ini yang memperoleh hasil bahwa beban dirasakan oleh perawat asuh karena biaya pengobatan yang mahal dan perawat asuh tidak punya uang yang cukup untuk membiayai pengobatan ODS.

2) Waktu perawatasuhan

Banyaknya waktu yang harus diberikan oleh perawat asuh untuk merawat ODS seperti membawa ODS untuk kontrol yang membutuhkan waktu hingga seharian. Terkurasnya waktu yang dimiliki perawat asuh menyebabkan dirinya tidak punya celah untuk beristirahat, berinteraksi dengan lingkungan sosial, dan tidak bisa melakukan pekerjaan, mengalami perubahan mata pencaharian, hingga terdapat beberapa perawat asuh yang berhenti dari pekerjaannya (Rusmimpong dkk., 2016; Bukit & Wahyuni, 2016; Dewi, 2018; Nenobais dkk., 2020; Mata dkk., 2023).

Temuan terkait waktu perawatasuhan didukung oleh penelitian Pardede dan Hasibuan (2020) yang menyatakan bahwa orang dengan skizofrenia membutuhkan perawatasuhan yang lama di rumah, sehingga menyebabkan perawat asuh terbebani dalam perawatasuhan ODS karena terganggu dalam beraktivitas, serta terbebani dalam pikiran dan ekonomi. Beban terkait waktu perawatasuhan yang diberikan oleh perawat asuh ini hingga berpengaruh terhadap kontrol akan hidup perawat asuh juga menyebabkan munculnya pengalaman isolasi sosial, perasaan kesepian, dan pengucilan (Malla dkk., 2015).

3) Kesehatan perawat asuh

Perawat asuh dapat mengalami masalah kesehatan fisik selama merawat ODS yang dirasakan seperti kelelahan, sakit kepala, dan gangguan tidur akibat dari kekambuhan ODS, pemenuhan kebutuhan ODS, tekanan psikologis, serta kurangnya perhatian terhadap kondisi Kesehatan perawat asuh sendiri (Dewi, 2018; Nuraini dkk., 2020; Nenobais dkk., 2020; Mata dkk., 2023). Hasil ini didukung dengan penelitian (Missesa, 2020) yang mengemukakan bahwa beban fisik yang dialami keluarga yang merawat pasien gangguan jiwa di rumah adalah sakit kepala, gangguan tidur, dan menderita sakit. Selain itu penelitian (Muryani, 2019) juga memperoleh hasil bahwa partisipan penelitian menyatakan beban fisik yang dirasakan selama merawat anggota

keluarga dengan gangguan jiwa yaitu adanya kelelahan dan merasa tubuh semakin kurus.

4) Kurangnya akses layanan kesehatan jiwa

Lama menunggu akses pelayanan kesehatan jiwa termasuk kedalam beban fisik. Kondisi ini dapat meningkatkan beban yang dirasakan oleh perawat asuh, karena harus menunggu layanan kesehatan jiwa untuk menindaklanjuti masalah yang dihadapi oleh ODS (Bukit & Wahyuni, 2016). Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa yang terbatas dan belum merata serta mutu layanan yang belum memadai turut menjadi beban perawatasuhan yang dirasakan oleh perawat asuh ODS di Indonesia. Hal ini akan berdampak pada perawatan intensif yang harus diberikan oleh perawat asuh.

Hasil ini didukung dengan data yang disampaikan dalam penelitian Ridlo dan Zein (2018) bahwa 96,5% ODS di Indonesia tidak mendapatkan perawatan medis yang memadai. Artinya, kurang dari 10% ODS di Indonesia mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Sebaran tenaga kesehatan jiwa juga belum merata, masih terkonsentrasi di kota-kota besar saja (Winurini, 2023). Keterbatasan layanan kesehatan jiwa ini dibuktikan dengan masih adanya provinsi di Indonesia yang belum memiliki RSJ dan belum semua rumah sakit umum (RSU) milik pemerintah telah menyelenggarakan layanan kesehatan jiwa.

Selain beban perawatasuhan secara fisik, berdasarkan telaah 13 artikel dalam penelitian ini, memperoleh adanya beban perawatasuhan secara emosional yang dirasakan oleh perawat asuh. Beban perawatasuhan secara emosional tersebut mencakup ekspresi emosi negatif, stigma masyarakat, rendahnya dukungan sosial, dan isolasi sosial. Berikut akan dipaparkan secara lebih rinci mengenai beban perawatasuhan secara emosional yang ditemukan.

1) Ekspresi emosi negatif

Kesedihan muncul karena kondisi dan perilaku ODS yang tidak terkendali. Perawat asuh merasa malu karena masyarakat sering memandang rendah dan menghina ODS karena penyakitnya. Serta rasa malu yang muncul akibat pikiran perawat asuh terhadap kekambuhan ODS (Bukit, Wahyuni, 2016; Nenobais dkk., 2020; Mata dkk., 2023). perawat asuh turut merasakan khawatir karena menganggap ODS berbahaya bagi lingkungan sekitar dan khawatir terhadap masa depan ODS (Nenobais dkk., 2020; Latifah, 2020). Emosi negatif lainnya seperti marah-marah, kesal, dan jengkel turut hadir karena perilaku ODS yang sulit untuk diarahkan (Mahali dkk., 2019). Serta terdapat perasaan takut ketika pasien mengalami kekambuhan (Latifah, 2020).

Temuan terkait ekspresi emosi negative ini didukung oleh penelitian (Missesa, 2020) yang mengemukakan bahwa beban pada *caregiver* orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yaitu perasaan malu, kuatir, sedih dan kesal. Sejalan dengan hal tersebut, hasil Pardede dan Hasibuan (2020) menyampaikan bahwa ekspresi emosi keluarga yang tinggi sangat dipengaruhi oleh keadaan ODGJ saat dirawat.

2) Stigma masyarakat

Stigma masyarakat muncul sebagai beban yang dirasakan oleh perawat asuh baik stigma dari keluarga maupun orang di lingkungan sekitar kepada ODS (Wulandari, 2016; Bukit & Wahyuni 2016; Dewi, 2018; Mata *dkk*., 2023). Hasil ini didukung dengan penelitian Maisulvi dkk. (2023)terkait hubungan antara beban yang dialami oleh keluarga dan stigma yang melekat pada ODS di Distrik Kumun Debai, Kota Sungai Penuh pada tahun 2022

memperoleh hasil korelasi yang signifikan dengan eskpresi emosi negatif. Hal tersebut dapat meningkatkan isolasi sosial dan ketidakamanan bagi ODS maupun perawat asuh.

3) Rendahnya dukungan sosial

Beban ini hadir ketika perawat asuh merasa berjuang sendiri untuk merawat ODS dan keluarga lain tidak ada yang peduli. Selain itu, terdapat penilaian negatif dari perawat asuh terhadap kepeduliannya kepada ODS yaitu mereka merasa tidak mampu untuk peduli atau tidak berdaya karena kurangnya sumber daya dan *financial* (Nafiah, 2019; Meilani & Diniari, 2019; Siregar, 2020; Mata dkk., 2023). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Jesa dan Rasalwati (2021) yang mengemukakan salah satu tema mengenai kurangnya dukungan sosial pengasuh. Pengasuh mengalami perasaan tidak berdaya terkait dengan fakta bahwa tidak ada orang lain yang bersedia membantu mereka merawat keluarga mereka yang mengalami gangguan Skizofrenia.

4) Isolasi Sosial

Perawat asuh melaporkan bahwa gangguan yang dialami ODS menghalangi mereka untuk berhubungan dengan anggota keluarga lain dan juga teman mereka (Nafiah, 2019). Hal ini menyebabkan perawat asuh mengalami isolasi sosial, yaitu keadaan ketika individu mengalami penurunan yang signifikan terhadap interaksi sosial, kontak dengan orang lain, dan dukungan social (Holt-Lunstad dkk., 2015). Hal ini dapat terjadi sebagai akibat dari kurangnya hubungan sosial karena perhatian perawat asuh yang hanya dicurahkan untuk merawat ODS. Terbatasnya dukungan sosial karena adanya stigma dari orang-orang di sekitar perawat asuh juga menjadi salah satu penyebab terjadinya isolasi sosial pada perawat asuh ODS. Hasil ini didukung oleh penelitian (Muryani, 2019) yang berkaitan dengan dampak pada hubungan sosial yaitu perawat asuh tidak pernah ada waktu untuk keluar rumah dan berbincang dengan teman-temannya.

SIMPULAN

Beban perawatasuhan yang muncul dalam temuan telaah 13 artikel dalam kajian literatur ini dibagi menjadi dua jenis yaitu beban secara fisik dan beban secara emosional. Beban perawatasuhan secara fisik mencakup beban finansial, waktu perawatasuhan, perilaku ODS, kesehatan perawat asuh, dan kurangnya akses layanan kesehatan jiwa. Beban perawatasuhan secara emosional mencakup ekspresi emosi negatif, stigma masyarakat, rendahnya dukungan sosial, dan isolasi sosial. Peneliti merekomendasikan bahwa diperlukannya perhatian yang tidak hanya difokuskan kepada ODS, sehingga tidak terbatas juga terhadap perawat asuh ODS. Perawat asuh ODS membutuhkan dukungan dari keluarga dan masyarakat untuk meringankan beban perawatasuhan, termasuk melalui edukasi tentang kesehatan mental guna mengurangi stigma. Di Indonesia, belum tersedia layanan khusus bagi perawat asuh ODS, perlu untuk diperhatikan bahwa perawat asuh juga memerlukan dukungan menghadapi fase kronis penyakit orang yang dirawatnya. Oleh karena itu, tenaga kesehatan dan pemangku kebijakan perlu mengembangkan program dan kebijakan yang berfokus pada kebutuhan perawat asuh ODS di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, A., & Rahmatika, R. (2020). Peran dukungan sosial bagi kesejahteraan psikologis family caregiver orang dengan Skizofrenia (ODS) rawat jalan. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, *13*(3), 228–238. https://doi.org/10.24156/jikk.2020.13.3.228

American Psychiatric Association., & American Psychiatric Association. DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5.* American Psychiatric Association.

Aruan, T. N. R., & Sari, S. P. (2018). Gambaran beban ibu sebagai caregiver anak dengan skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Jurusan Keperawatan*, *1*(8).

Ayudia, L., Gimmy, A., Siswadi, P., & Purba, D. F. (2020). Kualitas hidup family caregiver pasien orang dengan skizofrenia (ODS). *Philanthropy Journal of Psychology*, *4*(2), 128–142.

Bahari, K., Sunarno, I., & Mudayatiningsih, S. (2019). Beban keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa berat. *Informasi Kesehatan Indonesia*, *3*(1).

Bukit, L. A., & Wahyuni, S. E. (2016). *Beban keluarga dalam merawat pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara.* Universitas Sumatera Utara.

Dewi, G. K. (2018). Pengalaman caregiver dalam merawat klien Skizofrenia di Kota Sungai Penuh. *Jurnal Endurance*, *3*(1), 200. https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2852

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2015). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Medicine*, *7*(7).

Jaggannathan, A., Thirthali, J., Hamza, A., & Gangandhar, B. N. (2014). Predictors of family caregiver burden in Schizophrenia: Study from an in-patient tertiary care hospital in India. *National Library of Medicine*.

Jesa, B. I., & Rasalwati, U. H. (2021). Social support of single parents for people with Schizophrenia at cigondewah rahayu village of Bandung Kulon district Bandung City. *Indonesian Journal of Social Work*, *4*(2), 100–106.

Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan nasional riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Latifah, R. A. (2020). Analisis beban keluarga pada anggota keluarga yang merawat pasien Skizofrenia di RSUD Arjawinangun. *Indonesian Journal of Health Research*, *3*(3), 14–19.

Mahali, F., Priyono, D., & Budiharto, I. (2019). Eksplorasi pengalaman keluarga dalam perawatan pasien Skizofrenia di Kalimantan Barat. *Journal of Nursing Practice and Education*, *1*(1).

Maisulvi, K., Amalya Nasution, R., Jambi, U., Kunci, K., Keluarga, B., & Jiwa, G. (2023). Hubungan beban keluarga dengan stigma keluarga pada pasien Skizofrenia. *HUMANTECH (Jurnak Ilmiah Multi Disiplin Indonesia).*

Malla, A. A., Bhat, N. M., & Wagay, Z. A. (2015). A study of coping styles and stress tolerance in the caregivers of schizophrenic patients. *The International Journal of Indian Psychology*, *3*(1), 341–348.

Marimbe, B. D., Cowan, F., Kajawu, L., Muchirahondo, F., & Lund, C. (2016). erceived burden of care and reported coping strategies and needs for family caregivers of people with mental disorders in Zimbabwe. *African Journal of Disability*, *1*(9).

Mata, U. P. S., Kusumastuti, I., Astuti, I. S. S. W., & Rachmania, S. (2023). Beban perawatan pada keluarga sebagai pelaku rawat orang dengan Skizofrenia pascapasung di Jember: Analisis Fenomenologi Interpretatif. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, *9*(2), 81–89.

Meilani, N. M., Ketut, N., & Diniari, S. (2019). Beban perawatan pada caregiver penderita Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Jurnal Medika*, *8*(2).

Missesa. (2020). Beban dan koping caregiver dalam merawat klien gangguan jiwa di Kecamatan Pahandut Kota Palangka Raya. *Jurnal Keperawatan Mersi*, *9*(2), 43–51.

Muryani, N. M. S. (2019). Beban dan harapan caregiver dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. *Bali Health Published Journal* , *1*(1), 28–43.

Nafiah, H. (2019). Studi deskriptif burden pada caregiver pasien Skizofrenia di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, *XII*.

Nuraini, T., Tumanggor, R. D., Hungerford, C., Lees, D., & Cleary, M. (2021). Caregiver burden for people with Schizophrenia

in Medan, Indonesia. *Issues in Mental Health Nursing*, *42*(8), 790–793. https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1847223

Ridlo, I. A., & Zein, R. A. (2018). Arah kebijakan kesehatan mental: Tren global dan nasional serta tantangan aktual. *Buletin Penelitian Kesehatan*, *46*(1), 45–52.

Rusmimpong, R., Daryanto, D., & Damayantie, N. (2016). Beban keluarga penderita Skizofrenia yang periksa di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Propinsi Jambi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, *3*(1), 042–045. https://doi.org/10.26699/jnk.v3i1.art.p042-045

Ruspawan, D. M. (2013). Peran keluarga dengan frekuensi kekambuhan klien Skizofrenia. *Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar*, *6*(1), 5–12.

Setyowati, S., Utami, T. W., & Rahmah, N. R. (2021). Kualitas hidup caregiver skizofrenia: A cross-sectional study. *Urnal Keperawatan Profesional*, *9*(2), 83–92.

Shamsaei, F., Cheraghi, F., & Bashirian, S. (2015). Burden on family caregivers caring for patients with schizophrenia. *Iranian Journal of Psychiatry*, *10*(4), 239–245.

Siregar. (2020). The subjective burden of caregivers of patients with Schizophrenia in Pekanbaru. *Iium Journal of Human Sciences*, *2*(2), 25–34.

Swartz, K., & Collins, L. G. (2019). Caregiver care. *American Family Physician*, *99*(11), 699–706.

Tinggi Ilmu Kesehatan Murni Teguh, S., Amidos Pardede, J., & Kartika Hasibuan, E. (2020). Lamanya perawatan pasien Skizofrenia rawat jalan dengan Tingkat stress keluarga. *Indonesian Trust Health Journal*, *3*(1).

Winurini, S. (2023). Penanganan kesehatan mental di Indonesia. *Info Singkat*, *15*, 21–25.

Wulandari, N. (2016). Gambaran family caregiver 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), 127–130. https://doi.org/10.26699/jnk.v3i2.art.p127-130

Yu, Y., Liu, Z., Wei, Tang, B. W., Zhao, M., & Liu, X. (2017). Reported family burden of schizophrenia patients in rural China. *Plos One*, *12*(6), 1–18.

Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, *20*(6), 649–655.