

GAMBARAN COPING STRATEGY DAN CARER BURDEN PADA PRIMARY CAREGIVER SKIZOFRENIA DI KOTA SUNGAI PENUH

Sukma Yosrinanda^{1*}, Rahayu Hardianti Utami²

^{1, 2} Departemen Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Negri Padang

E-mail: sukmayosrinanda27@gmail.com

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan mental kompleks yang memerlukan perawatan intensif, sehingga *carer burden* atau *carer burden* berpotensi menurunkan kualitas hidup *primary caregiver* dan pengabaian terhadap orang dengan skizofrenia (ODS). 2) Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan *coping strategy* dan *carer burden* yang dialami oleh *primary caregiver* ODS di Kota Sungai Penuh. Dalam penelitian ini, 31 ibu sebagai *primary caregiver* di Kota Sungai Penuh diperiksa untuk mengidentifikasi *coping strategy* yang mereka gunakan dan tingkat *carer burden* yang mereka alami menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan menggunakan instrumen *the Way Of Coping* dan *Zarit Burden Interview*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas *primary caregiver* memiliki *Problem Focused Coping* (PFC) lebih tinggi sebesar 58,1%, dan sebagian lainnya 41,9% memiliki *Emotion Focused Coping* (EFC) yang lebih tinggi. Mengenai *carer burden*, ditemukan bahwa 45,5% *primary caregiver* mengalami beban rendah, sedangkan 39,4% menghadapi beban tinggi. Temuan ini memberikan wawasan penting tentang bagaimana *coping strategy* yang diterapkan dapat mempengaruhi *carer burden* dan menawarkan panduan untuk intervensi yang dapat membantu mengurangi *carer burden* yang dirasakan oleh *primary caregiver* dan meningkatkan kualitas perawatan untuk orang dengan skizofrenia.

Kata kunci: *Carer burden, Coping strategy, Primary caregiver, Schizophrenia, Schizophrenia Patients*

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan mental yang tidak hanya berdampak besar pada individu yang mengidapnya, tetapi juga menimbulkan konsekuensi signifikan bagi pengasuhnya. Menurut *World Health Organisation* (WHO) (2022), skizofrenia ditandai dengan gangguan serius dalam berpikir, berperilaku, dan persepsi, seringkali menyebabkan halusinasi dan delusi. Manesh et al (2023) menjelaskan bahwa skizofrenia adalah gangguan kronis yang mempengaruhi kognisi, ekspresi emosional, dan fungsi motorik, yang menyulitkan individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Davison et al (2018) menambahkan bahwa skizofrenia ditandai dengan gangguan psikotik yang mencakup gangguan kognitif dan emosional, yang membuat kehidupan normal menjadi sangat sulit. Pardede et al (2020) mengungkapkan bahwa gangguan-gangguan ini membuat individu yang terpengaruh mengalami kesulitan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Secara global, diperkirakan ada sekitar 24 juta orang atau 0,32% dari populasi usia 15 hingga 35 tahun yang terkena skizofrenia (WHO, 2022). Di Indonesia, dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi ODS atau psikosis sebesar 6,7 per mil rumah tangga. Di Provinsi Jambi, Kota Sungai Penuh memiliki angka prevalensi rumah tangga dengan anggota keluarga skizofrenia atau psikosis tertinggi kedua dibandingkan kabupaten dan kota lainnya dengan nilai prevalensi sebesar 19,81% per-mil rumah tangga. Namun tingginya angka prevalensi ini tidak di dukung dengan fasilitas kesehatan yang memadai bagi Orang Dengan Skizofrenia atau ODS di Kota Sungai Penuh.

Pelayanan kesehatan jiwa di Kota Sungai Penuh tergolong minim. Data dari Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh (2020) menunjukkan bahwa dari sebelas Puskesmas yang ada, hanya satu yang memiliki poli jiwa, yaitu di Puskesmas Kecamatan Kumun Debai. Menurut data terbaru dari poli jiwa Puskesmas Kumun Debai untuk tahun 2023 hingga 2024, terdapat 272 kunjungan pasien skizofrenia, dengan 131 pasien berdomisili di Kota Sungai Penuh dan sisanya berasal dari Kabupaten Kerinci dan sekitarnya. Banyaknya pasien dan minimnya tempat penanganan profesional mengakibatkan ODS di Kota Sungai Penuh dirawat secara mandiri oleh keluarga yang disebut sebagai *primary caregiver*. *Primary caregiver* memegang peran penting dalam merawat ODS dan sering kali merupakan individu yang bertanggung jawab atas sebagian besar perawatan dan

pengawasan fisik kerabat dengan penyakit kronis tanpa dibayar. Penelitian oleh Aruan dan Sari (2018), menunjukkan bahwa sebagian besar *primary caregiver* adalah ibu. Perawatan ini sangat menantang, terutama bagi *caregiver* yang tidak terlatih, karena mereka harus menyeimbangkan peran mereka dalam keluarga dengan tuntutan perawatan yang berat. Hal ini dapat menyebabkan stres yang signifikan akibat ketegangan emosional dan fisik (Kazemi et al., 2021). Penelitian Turnip (2018) menunjukkan bahwa *primary caregiver* ODS mengalami *carer burden* yang lebih tinggi dibandingkan dengan *primary caregiver* anak berkebutuhan khusus.

Gangguan mental kronis seperti skizofrenia memberikan dampak yang signifikan pada *primary caregiver*, mempengaruhi aspek fisik, psikososial, kesehatan mental, dan ekonomi mereka (Thakur, 2022). *Carer burden* menggambarkan stres atau ketegangan atau konsekuensi yang dirasakan *caregiver* akibat merawat ODS (Collins et al., 2020). Penelitian menunjukkan bahwa *carer burden* berdampak negatif pada kesehatan dan kesejahteraan *primary caregiver* (Peng et al., 2022). *Carer burden* dapat dibagi menjadi dua subdomain: *objective burden*, yaitu konsekuensi perawatan yang dapat diamati, dan *subjective burden*, yaitu stres emosional yang dirasakan *caregiver* (Mantovani et al., 2016). Penelitian ini menelaah *coping strategy* yang digunakan oleh *primary caregiver* ODS tipe paranoid. Skizofrenia paranoid ditandai dengan waham dan halusinasi yang dapat mengaburkan batas antara realitas dan khayalan, menyebabkan rasa curiga berlebihan (Davison, 2018). Hal ini menyulitkan pasien dalam menjalani kehidupan normal dan dapat memicu *carer burden* pada *caregiver*. Dampak nyata dari *carer burden* pada *primary caregiver* meliputi morbiditas psikologis dan kesehatan fisik yang menurun (Nuttall et al., 2019). Hal ini ditegaskan melalui penelitian yang dilakukan oleh Thakur (2022) yang menyatakan bahwa penanganan *carer burden* yang tidak memadai dapat menurunkan kualitas hidup *caregiver* dan mempengaruhi proses perawatan.

Coping strategy yang efektif dan adaptif sangat penting untuk mengurangi *carer burden*. Lazarus dan Folkman (dalam Davison, 2018) mengemukakan bahwa *coping strategy* terdiri dari strategi yang berfokus pada masalah dan emosi. Penelitian Y. Wanti, E. Widiyanti, dan Nita Fitria (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar *caregiver* menggunakan *emotion focused coping*, dengan beberapa menggunakan *problem focused coping* atau kombinasi keduanya. Pengalaman individu, faktor lingkungan, kepribadian, dan faktor sosial-budaya mempengaruhi *coping strategy* yang digunakan. Studi literatur menunjukkan bahwa penelitian mengenai *carer burden* dan *coping strategy* pada *caregiver* di Sumatera, khususnya Provinsi Jambi, masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi *coping strategy* yang digunakan oleh *primary caregiver* ODS di Kota Sungai Penuh dan bagaimana tingkatan *carer burden* yang dialami. Identifikasi masalah meliputi kurangnya ketersediaan poli jiwa, stres yang tidak ditangani dengan baik, dan dampaknya terhadap *carer burden*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui *coping strategy* yang umum digunakan, tingkat *carer burden*, dan hubungan faktor demografis antara keduanya pada *primary caregiver* ODS di Kota Sungai Penuh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan *cross-sectional* untuk mengevaluasi hubungan antara *coping strategy* dan *carer burden* pada *primary caregiver* ODS. Metode kuantitatif ditujukan untuk mengukur variabel dengan angka yang diolah menggunakan statistik (Azwar, 2014), sedangkan pendekatan deskriptif bertujuan menjelaskan fenomena secara faktual, sistematis, dan akurat (Sugiyono, 2017). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari *coping strategy* dan *carer burden*. *Coping strategy* dibagi menjadi dua sub-domain: *Problem Focused Coping* (PFC) dan *Emotion Focused Coping* (EFC), yang masing-masing mencakup upaya aktif dan modifikasi fungsi emosi (Sugiyono, 2017). Sementara *carer burden* diukur melalui tiga subdomain: ketegangan pribadi, ketegangan peran dan perasaan bersalah. Untuk pengumpulan data, penelitian ini menggunakan skala Likert dan kuesioner seperti *Zarit Burden Interview* (ZBI) dan *the Way of Coping* (WOC) untuk mengukur *carer burden* dan *coping strategy*. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan (Nursalam, 2016). Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan *expert judgement* dan uji coba pada 89 responden, menunjukkan hasil reliabilitas yang memadai dengan *Cronbach's*

Alpha di atas 0,6 (Ghozali, 2018). Analisis data menggunakan statistik deskriptif untuk mendeskripsikan data dan uji prasyarat seperti uji normalitas dan linearitas dalam penelitian ini tidak dilakukan, karena analisis statistik sederhana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Responden Penelitian dan Pelaksanaan Penelitian

Responden penelitian ini terdiri dari 31 ibu yang merawat anak dengan skizofrenia di Kota Sungai Penuh. Pemilihan responden dilakukan dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Data demografis menunjukkan bahwa mayoritas responden berasal dari Kecamatan Kumun Debai (39,4%), dengan usia terbanyak di atas 60 tahun (36,4%). Sebagian besar responden adalah wanita yang sudah menikah (72,7%) dan memiliki pendidikan sarjana (48,5%). Dalam hal pekerjaan, sebagian besar adalah Pegawai Negeri Sipil dan petani (33,3% masing-masing). Waktu merawat pasien berkisar antara 6 hingga 12 jam per hari, dan mayoritas telah merawat ODS selama 2 hingga 5 tahun. ODS yang dirawat umumnya berusia 20 hingga 30 tahun, dan didiagnosis dengan skizofrenia tipe paranoid (F.20) (Maryam, 2017).

Penelitian ini melalui beberapa tahapan, dimulai dengan persiapan, di mana peneliti menyiapkan proposal dan alat ukur, yaitu skala WOC yang diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan skala ZBI. Validasi alat ukur dilakukan oleh tiga ahli yaitu Rizal Kurniawan, Elrisfa Magistrina, dan Iftita Rahmi. Pada tahap uji coba, kuesioner disebarluaskan secara online dan offline, dengan hasil 89 responden mengisi kuesioner yang kemudian dianalisis untuk daya diskriminasi aitem dan reliabilitas menggunakan SPSS 22.0. Reliabilitas alat ukur menunjukkan nilai Cronbach's α untuk WOC sebesar 0,872 dan ZBI sebesar 0,910. Penelitian ini kemudian dilaksanakan terhadap 31 *primary caregiver* yang diperoleh dari populasi pasien di Puskesmas Kumun Debai, dengan pengambilan data berlangsung dari 4 hingga 15 Juli 2024.

Temuan dan Hasil Penelitian

Hasil penelitian mengenai *coping strategy* pada responden mengungkapkan bahwa terdapat dua dimensi utama yang digunakan, yaitu *Emotion Focused Coping* (EFC) dan *Problem Focused Coping* (PFC). Untuk memahami kecenderungan *coping strategy* yang dipilih oleh responden, analisis rata-rata atau *mean* digunakan untuk membagi skor hasil menjadi dua kategori utama, yaitu EFC dan PFC. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden, 13 di antaranya lebih cenderung menggunakan EFC, sedangkan 18 responden lebih memilih PFC. Data ini menunjukkan bahwa proporsi yang signifikan, yaitu 58,1%, memiliki PFC yang lebih tinggi, sementara 41,9% memiliki EFC yang lebih tinggi.

Dalam penelitian ini, *carer burden* diukur dengan membagi tingkat *carer burden* menjadi tiga kategori, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Proses pengukuran ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang jelas mengenai tingkat *carer burden* yang dialami oleh responden. Berdasarkan hasil pengukuran mayoritas responden, yakni 45,5%, berada dalam kategori *carer burden* yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden mengalami *carer burden* yang relatif tidak terlalu berat, yang mungkin mengindikasikan bahwa mereka dapat mengelola tugas perawatan mereka dengan baik tanpa mengalami tekanan yang signifikan. Namun, meskipun sebagian besar responden berada dalam kategori *carer burden* rendah, terdapat proporsi signifikan yang mengalami *carer burden* tinggi, yaitu sebesar 39,4%. Persentase ini menunjukkan bahwa hampir 40% dari responden mengalami tingkat *carer burden* yang tinggi, yang dapat mengindikasikan tantangan atau tekanan yang cukup besar dalam peran mereka sebagai *caregiver*. Hal ini mencerminkan bahwa, meskipun mayoritas tidak mengalami beban yang berat, ada kelompok yang mengalami *carer burden* yang signifikan. 15,2% responden termasuk dalam kategori *carer burden* sedang. Kategori ini mencerminkan bahwa sebagian kecil dari responden merasakan *carer burden* yang berada di antara rendah dan tinggi. Pembagian ini memberikan gambaran bahwa sementara sebagian besar responden tidak mengalami *carer burden* yang terlalu berat, ada kelompok tertentu yang menghadapi tantangan yang lebih besar dalam peran mereka sebagai *caregiver*. Data ini menunjukkan adanya variasi dalam tingkat *carer burden* yang dialami oleh responden, dengan mayoritas tidak mengalami *carer burden* yang ekstrim, namun dengan proporsi signifikan yang mengalami *carer burden* tinggi.

Tabel Data Demografis Responden		
Deskripsi	Frekuensi(F)	Persentase (%)
Alamat		
Sungai penuh	2	6,1%
Kumun debai	13	39,4%
Tanah kampung	3	9,1%
Rawang	6	18,2%
Sungai bungkal	5	15,2%
Pondok tinggi	3	9,1%
Pesisir bikit	1	3%
Umur		
≥ 40	7	21,2%
≥ 50	11	33,3%
≥ 60	12	36,4%
≥ 70	3	9,1%
Status		
Menikah	24	72,7%
Janda	9	27,3%
Pendidikan		
Sarjana	16	48,5%
SMA	11	33,3%
SMP	6	18,2%
Pekerjaan		
PNS	11	33,3%
Wiraswasta	3	9,1%
Tani	5	15,2%
Irt	11	33,3%
Pensiunan	3	9,1%
Waktu merawat pasien		
<6 jam	10	30,3%
6 – 12 jam	20	60,6%
>12 jam	3	9,1%
Ada Tanggungan lain		
Ada	8	24%
Tidak	25	76%
Ada yang membantu		
ada	19	58%
tidak	14	42%
Umur pasien		
≥18 tahun	2	6,1%
20 – 30 tahun	14	42,4%
30-40 tahun	10	30,3 %
40 – 50 tahun	6	18,2 %
≥ 50 tahun	1	3%
Lama sakit		
≥ 1 tahun	1	3%
2-5 tahun	12	46%
5- 10 tahu	5	15%
10-15 tahun	5	15%
≥ 15 tahun	7	21%
Diagnosis		
f.20	33	100%
lain lain	0	

Pembahasan

Coping strategy diartikan sebagai usaha individu untuk mengelola tuntutan eksternal dan internal yang melebihi kemampuan mereka secara efektif, dengan memanfaatkan sumber daya

kognitif dan perilaku mereka. Menurut Maryam (2009), tujuan utama dari *coping strategy* adalah untuk menghadapi situasi yang menekan atau membebani individu melebihi kapasitas sumber daya yang dimiliki. Penelitian ini mengadopsi teori The Way of Coping yang dikembangkan oleh Lazarus dan Folkman (1984) untuk membedakan *coping strategy* menjadi dua dimensi utama: *Problem Focused Coping* (PFC) dan *Emotion Focused Coping* (EFC). Temuan penelitian menunjukkan bahwa dari 31 *primary caregiver*, 18 orang (54,5%) memiliki PFC yang lebih tinggi dibandingkan EFC, sementara 13 orang (39,4%) memiliki EFC yang lebih tinggi dari PFC.

Carer burden, dalam konteks penelitian ini, didefinisikan sebagai hambatan yang dialami oleh *primary caregiver* dalam menjalankan perannya merawat penderita penyakit kronis, khususnya ibu yang merawat anak ODS. *Carer burden* dibagi menjadi dua domain: respondentif burden yang melibatkan tekanan psikologis dan stress yang dirasakan secara langsung oleh individu, dan objektif burden yang mencakup tantangan finansial dan waktu (Maryam, 2009). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas *primary caregiver* memiliki *carer burden* rendah sebanyak 15 orang (45,5%), sementara 5 orang (15,2%) mengalami *carer burden* sedang, dan 13 orang (39,4%) mengalami *carer burden* tinggi. Data ini menunjukkan adanya variasi dalam tingkat *carer burden* yang dialami oleh responden, dengan mayoritas tidak mengalami *carer burden* yang ekstrim, namun dengan proporsi signifikan yang mengalami *carer burden* tinggi.

Hasil penelitian ini, sejalan dengan penelitian oleh Puri (2009) yang menjelaskan bahwa efektif atau tidaknya *coping strategy* bergantung pada situasi, namun di sisi lain menunjukkan bahwa kombinasi PFC dan EFC dapat menawarkan solusi paling efektif dalam situasi tertentu. EFC dianggap cocok untuk mengatasi stres yang berada di luar kendali individu, seperti diagnosis penyakit kronis atau kehilangan orang yang dicintai, sedangkan jika individu menghadapi situasi yang bisa dikendalikan lebih cocok menggunakan PFC, di mana individu dapat secara aktif mengubah stresor tersebut (Rao, P., Grover, S., & Chakrabarti, S., 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Coping strategy dan *carer burden* memiliki hubungan yang signifikan dalam konteks perawatan ODS di Kota Sungai Penuh. Dari 31 *primary caregiver* yang diteliti, sebagian besar memiliki *coping strategy* berfokus pada pemecahan masalah (PFC), dengan 54,5% dari mereka menggunakan pendekatan ini. Hal ini menunjukkan bahwa *caregiver* cenderung lebih mengutamakan usaha untuk mengatasi masalah secara langsung. Sebaliknya, 39,4% dari *caregiver* menggunakan strategi yang berorientasi pada pengelolaan emosi (EFC). *Carer burden* (*carer burden*) yang dialami oleh *primary caregiver* bervariasi, dengan mayoritas mengalami beban rendah (45,5%), sedangkan 39,4% merasakan beban tinggi dan sebagian yang lain 15,2% mengalami beban sedang.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai efektivitas intervensi berbasis psikoedukasi untuk meningkatkan *coping strategy* yang adaptif sehingga dapat menanggulangi *carer burden* yang dialami oleh *primary caregiver*. Sedangkan untuk pemerintahan yang mengatur regulasi terkait, diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa di wilayah Kota Sungai Penuh serta membantu memberikan program-program berbasis KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) yang berfokus pada pengetahuan dan pemahaman mengenai peningkatan kemampuan *coping strategy* yang adaptif pada *primary caregiver* ODS, sehingga dapat membantu mengurangi *carer burden* dan meningkatkan kualitas hidup bagi individu yang berperan sebagai *primary caregiver* ODS.

DAFTAR PUSTAKA

Afriyeni, N., & Sartana, S. (2017). Gambaran Tekanan Dan *carer burden* Yang Dialami Oleh Keluarga Sebagai *caregiver* Penderita Psikotik di RSJ prof. H.B. Sa'anin Padang. *Jurnal Ecopsy*, 3(3). <https://doi.org/10.20527/ecopsy.v3i3.2671>

- Aruan, T. N. R., & Sari, S. P. (2018). Gambaran beban ibu sebagai caregiver anak dengan skizofrenia di poliklinik rawat jalan rumah sakit jiwa. *Jurnal Keperawatan*. Universitas Diponegoro. <http://ejournal-s1.undip.ac.id>.
- Azwar, Saifuddin (2014). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Collins, R. N., & Kishita, N. (2019). Prevalence of depression and burden among informal caregivers of people with dementia: A meta-analysis. *Ageing and Society*, 40(11), 2355–2392. <https://doi.org/10.1017/s0144686x19000527>
- Davison G.C. (2018). *Psikologi Abnormal*. (edisi ke-9). Depok: PT. Raja Grafindo Persada.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219. <https://doi.org/10.2307/2136617>
- Ghozali, Imam. 2018. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang
- Kazemi, A., Azimian, J., Mafi, M., Allen, K. A., & Motalebi, S. A. (2021). Caregiver burden and coping strategies in caregivers of older patients with stroke. *BMC psychology*, 9(1), 1-9.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Lazarus, R.S & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York : McGraw-Hill, Inc.
- Maryam, S. (2017). *coping strategy: Teori dan sumberdayanya*. *Jurnal konseling andi matappa*, 1(2), 101-107.
- Manesh, A. E., Dalvandi, A., & Zoladl, M. (2023). The experience of stigma in family Caregivers of people with schizophrenia spectrum disorders: A meta-synthesis study. *Heliyon*, 9(3).
- Mantovani, L. M., Ferretjans, R., Marçal, I. M., Oliveira, A. M., Guimarães, F. C., & Salgado, J. V. (2016). Family burden in schizophrenia: the influence of age of onset and negative symptoms. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 38(2), 96- 99. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2015-0082>.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nuttall, A. K., Thakkar, K. N., Luo, X., Mueser, K. T., Glynn, S. M., Achtyes, E. D., & Kane, J. M. (2019). Longitudinal associations of family burden and patient quality of life in the context of first-episode schizophrenia in the RAISE-ETP study. *Psychiatry research*, 276, 60-68. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.04.016>
- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Halawa, M. (2020). *carer burden dengan Koping Keluarga Saat Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Perilaku Kekerasan*. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 189-196.
- Peng, M. M., Ma, Z., & Ran, M. S. (2022). Family caregiving and chronic illness 4= management in schizophrenia: positive and negative aspects of caregiving. *BMC psychology*, 10(1), 83.
- Rao, P., Grover, S., & Chakrabarti, S. (2020). Coping with caregiving stress among Caregivers of patients with schizophrenia. *Asian Journal of Psychiatry*, 54, 102219.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Sugiyono, 2017, *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. (Bandung: ALFABETA).
- Thakur, V., Nagarajan, P., & Rajkumar, R. P. (2022). Coping and burden among caregivers of patients with major mental illness. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 38(1), 63-68.
- Turnip, S. M., Hadiati, T., & Sarjana, W. (2018). Perbedaan Beban Caregiver Orang Dengan Skizofrenia Dengan Anak Berkebutuhan Khusus. *JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO (DIPONEGORO MEDICAL JOURNAL)*, 7(4), 1680-1695.
- World Health Organization. (2018). *Schizophrenia*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>