

## Dinamika Psikologis pada *Caregiver* yang Memiliki Keluarga Penyandang Skizofrenia

*Riska Riana<sup>1</sup>, Sitti Murdiana<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar

correspondence: [riskariana542@gmail.com](mailto:riskariana542@gmail.com)

**Abstrak.** Gangguan kejiwaan *skizofrenia* memberikan dampak yang besar terhadap *caregiver*. *Caregiver* sebagai individu yang merawat dan mendampingi pasien *skizofrenia* menemukan banyak masalah dalam menjalankan peran dan tanggungjawabnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dinamika yang dilalui oleh *caregiver* dalam merawat pasien *skizofrenia*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Responden dalam penelitian ini berjumlah dua orang *caregiver* dan dua orang *significant other* yang diperoleh melalui teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan dokumentasi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan teknik data *driven*. Hasil analisis data menghasilkan dua tema besar yaitu dinamika psikologi yang dialami oleh *caregiver* yang meliputi aspek pikiran, emosi, dan perilaku, serta faktor yang mempengaruhi *caregiver* tetap bertahan merawat pasien skizofrenia. Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai kondisi *caregiver* yang merawat pasien *skizofrenia* sehingga membutuhkan dukungan baik dari keluarga maupun masyarakat.

**Kata kunci:** *caregiver, dinamika psikologis, skizofrenia*

**Abstract.** The psychiatric disorder schizophrenia has a big impact on caregivers. Caregivers as individuals who care for and accompany schizophrenia patients find many problems in carrying out their roles and responsibilities. This research aims to examine the dynamics experienced by caregivers in caring for schizophrenia patients. This research uses a qualitative method with a case study approach. The respondents in this study were two caregivers and two significant others who were obtained through purposive sampling techniques. Data collection techniques use interviews and documentation. The data obtained was then analyzed using data driven techniques. The results of data analysis produced two major themes, namely the psychological dynamics experienced by caregivers which include aspects of thoughts, emotions and behavior, as well as factors that influence caregivers to continue caring for schizophrenic patients. The results of this research can provide an overview of the condition of caregivers who care for schizophrenic patients who need support from both family and society.

**Keywords:** *caregiver, psychological dynamics, schizophrenia*

Skizofrenia menjadi salah satu gangguan mental yang banyak mempengaruhi individu di dunia. WHO (2013) mengemukakan bahwa jumlah penderita skizofrenia di dunia mengalami peningkatan setiap tahun, dan hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan termasuk di Indonesia. Aprillia et al., (2018)

mengemukakan bahwa gejala-gejala skizofrenia biasanya muncul pada usia remaja akhir atau dewasa awal. Skizofrenia menimbulkan kekacauan pada proses berpikir, suasana hati, dan perilaku sehingga menghambat fungsi individu dalam kehidupannya.

Gangguan skizofrenia bukan hanya berdampak pada pasien yang mengalaminya tetapi juga pada individu yang berada di lingkungannya. Halgin dan Whitbourne (2009) mengemukakan bahwa simtom-simtom gangguan skizofrenia juga akan berpengaruh terhadap keluarga dan individu lain di sekitarnya karena terbebani secara nyata ataupun tidak nyata. Memiliki anggota keluarga penyandang skizofrenia merupakan beban tersendiri bagi keluarga. Beban yang harus dipikul oleh keluarga bukan hanya beban fisik, tetapi juga beban emosional serta beban sosial. Selain harus mengurus segala kebutuhan pasien, keluarga juga harus menghadapi stigma dari lingkungan sekitar.

Tri Rukmini dan Syafiq (2019) mengemukakan bahwa stigma dari lingkungan masyarakat karena memberikan perawatan kepada penderita gangguan mental seperti skizofrenia berkontribusi meningkatkan beban bagi *caregiver*. Hal serupa ditemukan peneliti pada studi pendahuluan dengan seorang perempuan berinisial IN yang telah merawat anaknya yang menderita skizofrenia selama 20 tahun. Responden IN menjelaskan bahwa merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia memberikan dampak yang besar bagi kehidupannya. Responden IN merasa stress menghadapi perilaku anaknya yang selalu membuat masalah. Responden IN juga menjelaskan bahwa masyarakat di lingkungan rumahnya memberikan tanggapan negatif karena menganggap responden IN tidak bertanggungjawab dalam mengurus anaknya.

Penelitian yang dilakukan oleh Marimbe et al., (2016) mengenai beban perawatan yang dirasakan oleh *caregiver* orang dengan gangguan mental mengemukakan bahwa 68% *caregiver* mengalami gangguan mental secara umum hingga mempunyai pemikiran untuk bunuh diri. Selain itu, penelitian yang juga dilakukan oleh Kurnilla et al., (2017) mengenai tingkat stres pada *caregiver* pasien skizofrenia mengemukakan bahwa dari 23 responden, 16 responden atau 69,6% mengalami stres ringan, 2 responden atau 8,7% mengalami stres sedang dan 5 responden atau 21,7% normal. Banyaknya stressor dan pengalaman sulit yang dialami oleh *caregiver* dapat menimbulkan permasalahan dan menjadi penghambat dalam menjalankan fungsi dan perannya dengan baik.

Venkatesh et al., (2016) mengemukakan bahwa beban *caregiver* untuk pasien gangguan jiwa ditemukan hampir di seluruh dunia, dan 8 dari 10 *caregiver* menghadapi tekanan psikologis ketika memberikan perawatan. Ingkiriwang (2010) mengemukakan bahwa terdapat dua beban yang dialami keluarga dalam merawat penderita skizofrenia, yaitu beban objektif dan beban subjektif. Beban objektif merupakan stressor eksternal yang nyata, seperti menyediakan keperluan setiap hari, menghadapi perselisihan, permasalahan finansial, pekerjaan, dan kesibukan yang berlebihan. Beban subjektif biasanya bersifat individual dan berhubungan dengan emosi seperti perasaan malu, cemas, serta perasaan bersalah.

Setyorini (2016) mengemukakan bahwa pengkespresian emosi yang berlebihan kepada penderita akan mengakibatkan gejala *skizofrenia* semakin memburuk dan dapat meningkatkan risiko kekambuhan skizofrenia. Hal yang serupa ditemukan peneliti pada studi pendahuluan dengan seorang laki-laki berinisial J yang telah merawat adiknya yang menderita skizofrenia selama 24 tahun. Responden J menjelaskan bahwa emosi marah sering ditunjukkan kepada adiknya ketika sedang stress. Responden J harus menjalankan tanggungjawabnya sebagai *caregiver* sendiri tanpa mendapatkan bantuan dari individu lain. Responden J menjelaskan bahwa kondisi adiknya yang sering kambuh menjadi pemicu dari emosi marah yang ditunjukkan hingga membuat responden J bertengkar dengan adiknya.

Buckley (Farkhah & Suryani, 2017) mengemukakan bahwa kekambuhan pasien skizofrenia dapat berkurang signifikan dari 65% menjadi 25% jika mendapatkan perawatan maksimal. Sebaliknya, bila tidak mendapatkan perawatan yang tidak tepat maka akan memicu pasien gangguan jiwa untuk mudah kambuh. Berdasarkan uraian di atas, *caregiver* yang memiliki keluarga penyandang *skizofrenia* memiliki pengalaman emosional yang harus dijalani beriringan dengan tugas dan tanggungjawab sebagai seorang *caregiver*. Hal tersebut yang membuat peneliti merasa penting dan tertarik untuk melakukan penelitian mengenai dinamika psikologis pada *caregiver* yang memiliki keluarga penyandang skizofrenia.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Creswell (2016) mengemukakan bahwa penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang mengeksplorasi dan memahami makna dari suatu permasalahan sosial pada individu atau

sekelompok orang. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Unit analisis dalam penelitian ini adalah dua orang *caregiver* yang memiliki keluarga penyandang skizofrenia. Pemilihan subjek dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Sugiyono (2020) mengemukakan bahwa *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan melakukan pertimbangan terlebih dahulu dan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan wawancara dan dokumentasi. Adapun teknik analisis data yang digunakan yaitu menggunakan teknik data *driven*.

## HASIL

Hasil penelitian ini meliputi dua tema besar, yaitu dinamika psikologi yang dirasakan oleh *caregiver* yang terdiri dari emosi pikiran dan perilaku yang serta faktor yang mempengaruhi *caregiver* tetap bertahan merawat anggota keluarganya yang menderita skizofrenia.

### 1) Dinamika psikologi yang dirasakan oleh *caregiver*

#### a. Emosi *caregiver*

Responden pertama yaitu IN mengatakan sudah tidak mampu merawat I, sehingga meminta agar I segera dirujuk ke rumah sakit Dadi. Pada saat itu, responden IN memikirkan keselamatannya lebih utama karena merasa sangat menderita menghadapi kondisi I yang sering kambuh. Responden IN mengatakan sangat menderita secara fisik dan psikis.

*"...Tidak mampumi saya, akhirnya saya mintami di rujuk ke Dadi.. Eee, saya belum terlalu ee saya jalani saja karena waktu itukan belum terlalu tua saya jadi tidak terlalu banyak ini yang penting saya selamatlah, karena lahir batin saya sangat menderita sekali hadapi dia. Eee baik-baik sedikit kambuh lagi, baik-baik sedikit kambuh lagi."*

(WwncrIN/23092022/122-123;166-170)

Responden kedua yaitu J mengatakan pernah merasa putus asa untuk mengurus A hingga hampir menghabiskan nyawa A. Responden J menjelaskan bahwa pada saat itu sudah kehabisan cara untuk menghadapi A dan merasa bahwa A hanya mempersulit responden J. Responden J mengatakan bahwa sedang emosi sehingga responden J berusaha menenangkan diri dan akhirnya membatalkan niatnya untuk menghabiskan nyawa A.

*“Bukan putus asa lagi, malah mau saya habisi dia. Saya sudah ndak tau mau kasi bagaimana dia. Itu adekku yang perempuan bilang kubunuh ko itu nanti kubunuh saking tidak bisa tahan itu anunya dia, kubunuh itu anak kalau begitu modelnya. Kasar juga, tapi saya tenangji saya tidak mau anu cuma saya liat-liati saja. Kuhabisi nanti ini anak kalau begini modelnya, bikin susah saja. Tapi saya berusaha kasi tenang dan alhamdulillah ndak jadiji.”*

(WwncrJ/12112022/383-390)

b. Pikiran *caregiver*

Responden pertama yaitu IN menjelaskan bahwa teman-teman I sudah sering memperkenalkan I kepada perempuan, hingga semua uang responden IN habis. Responden IN mengatakan setengah mati menghadapi perilaku I sampai pada titik dimana responden IN pernah berpikir untuk melakukan bunuh diri.

*“Sudah berapa kalimi itu dia kasi kenal sama perempuan. Saya habis uangku, pura-purami semua, sakitki anunya begini-begini, ee ndak tau sekali itu anak, buang-buang uang terus. Setengah mati saya sampai-sampai ada muncul dari saya, saya mau bunuh diri”*

(WwncrIN/23092022/198-202)

Berbeda dengan responden IN, responden J memiliki pikiran bahwa hanya dirinya selaku keluarga yang bisa menjenguk adiknya yang sedang menderita skizofrenia. Responden J mengatakan bahwa A kemudian menjalani rawat inap di rumah sakit Dadi selama satu tahun. Selama A di rawat, hanya responden J yang selalu datang menjenguk A ke rumah sakit. Responden J mengatakan bahwa ibu dan adik perempuannya tidak pernah mau untuk datang menjenguk A.

*“Sebelumnya dirubah itu Dadi, kalau ndak salah satu tahun lebih.. Iya dirawat inap. Tapi tidak ada yang pergi kesana, saya sendiri yang pergi kesana. Saya yang pulang balik, yang liat dia, kontrol dia, saya yang pulang balik. Kalau maceku, adekku yang perempuan tidak mau. Saya sendiri.. siapa lagi yang mau liat kalau bukan keluarganya sendiri. Biar itu jahatnya bagaimana dia, namanya saudara kandung pasti tetap”*

(WwncrJ/12112022/267-268;270-273;275-277).

c. Perilaku *caregiver*

Perilaku I yang sering merusak barang-barang di rumah juga dijelaskan oleh *significant other* yaitu responden R. Responden R merupakan anak kedua dari responden IN yang juga merupakan kakak dari responden I. Responden R mengatakan bahwa pipa dan kasur juga dibakar oleh I. Selain itu, I juga sering menjual barang-barang sehingga ketika responden R melihat kondisi I sedang stress,

maka responden R segera menyembunyikan barang-barang yang masih tersisa di rumah. Responden R mengatakan bahwa I juga sering melakukan tindakan kasar yaitu memukul responden IN. Hal tersebut membuat responden IN dan responden R pernah beberapa kali meninggalkan I.

*“Semuanya, di pipa, Kasur semuanya di bakar. Barang-barang ini angkut, pokoknya kalau ada ya diangkut. Kalau dia lagi stress ya disembunyikan atau bagaimana. Kapan ndak disembunyikan, ya habis dia buang dia jual... Biasa kalau marah dia itu memukul. Biasa ibu itu dipukul... Pernah kan selama ini beberapa tahun dia ditinggal, maksudnya ini dia kan ada kontrakan baru kita semua pergi baru dia yang ambil uangnya. Aaa, dia ambil uangnya terus uangnya habis dia ndak tau mau pergi kemana kan. Soalnya inikan dia anu, sekalinya dia tinggalkan terserah mau dia apa.”*

(WwncrR/23092022/27-30;38;68-73)

Responden kedua yaitu J mengatakan bahwa segala hal yang berhubungan dengan perawatan diri A, semuanya dilaksanakan oleh responden J. Untuk masalah pakaian, responden J mengatakan bahwa setiap minggu rutin untuk mengumpulkan semua pakaian kotor A kemudian dimasukkan ke mesin cuci. Selain itu, responden J juga bertanggungjawab untuk mengontrol waktu makan dan jadwal minum obat A. Responden J mengatakan bahwa A tidak mau meminum obat jika diberikan secara langsung sehingga responden J harus mencari cara, misalnya dengan mencampur obat tersebut dengan makanan yang akan dimakan oleh A.

*“Pakaiannya kan ada mesin cuci, paling satu minggu sekali saya kumpul semua. Kalau soal merawat diri, tidak ada. Semua saya, makannya apa semua saya. Itupun kalau obat dia tidak dikasi langsung, dicampurki.. Soalnya kalau dikasi langsung, ndak mau dia. Jadi ya dicampur dalam makanan. Pokoknya disamakan, kan ada itu obat yang pahit sekali aa itu bagaimana caranya supaya dia bisa makan ya dicampur dengan lombok yang pedis-pedis. Diakali bagaimana itu caranya bisa masuk itu obat.”*

(WwncrJ/12112022/246-249;251-255)

## 2) Faktor yang mempengaruhi *caregiver* tetap mau merawat pasien skizofrenia

### a. *Caregiver* selalu berserah diri kepada Allah dalam menghadapi setiap kesulitan

Responden IN mengatakan bahwa sangat berat menghadapi perilaku I, namun responden IN selalu meminta ketabahan kepada Allah. Responden IN menjelaskan bahwa dalam menghadapi individu seperti I, *caregiver* harus memiliki keberanian yang besar. Ketika keberanian yang dimiliki kecil, maka hidup *caregiver* akan menderita. Selain itu, responden IN mengatakan agar selalu sabar dan tidak

memiliki sifat pendendam, karena ketika mendendam maka *caregiver* akan merasa sakit hati.

*“Beraat sekali, berat sekali saya yang hadapi tapi ya untung saya selalu minta ketabahan, itu kalau kita hadapi orang begini harus nyali besar, kapan nyali kecil, keos kita harus kita anu kan pada Allah to.. Itumi saya bilang, kita hadapi orang seperti itu, kita harus kuat kalau memang kita tidak kuat, keos.. Tapi itu saja intinya itu, kita harus nyali besar, sabar dan artinya eee jangan mendendam. Kalau kita mendendam hadapi orang begitu, sakit hatiki.”*

(WwncrIN/23092022/155-158;202-204;395-397)

Sejalan dengan responden IN, responden J mengatakan bahwa sesulit apapun masalah yang dihadapi, baik dari masalah keuangan atau masalah lain, semuanya harus dikembalikan kepada Allah karena pasti Allah akan memberi jalan keluar.

*“Makanya itu yang kadang biar masalah apa biar susahny masalah keuangan masalah apa, kembalikan. Ada ada saja itu jawabannya, ya begitu.”*

(WwncrJ/12112022/409-411)

b. Dukungan dari keluarga dan masyarakat terhadap terhadap *caregiver*

Responden IN mengatakan bahwa keluarga yang tinggal di sekitar rumah responden IN saling mengumpulkan uang ketika I akan dibawa kembali ke rumah sakit. Selain itu, responden IN juga mengatakan bahwa anak keduanya yaitu responden R selalu menemani responden IN dalam menghadapi setiap permasalahan. Ketika responden IN pergi maka responden R pun akan pergi, dan ketika responden IN kembali ke rumah maka responden R pun akan kembali.

*“...Jadi ini ada berapa rumah ini anu sama saya kasian, dia bantu-bantu saya. Mereka kasi kumpul-kumpul uang kodong, saudara juga di sebelah, pakai bayar lagi kalau mau dibawa lagi kesana. Kakaknya juga itu I dia temani saya kasian. Sama-sama kita, tapi begitu. Kalau saya tinggalkan rumah, dia tinggalkan juga. Hehehe. Kalau saya datang lagi, dia datang juga. Hehehe”*

(WwncrIN/23092022/405-408;618-620)

Berbeda dengan responden IN, responden J banyak mendapatkan dukungan dari lingkungan di sekitarnya. Responden J mengatakan bahwa para tetangganya sangat mengerti dengan kondisi yang dialami oleh A. Responden J merasa bersyukur karena sejak masih mengontrak rumah hingga pindah ke tempat tinggal yang sekarang, responden J selalu mendapatkan dukungan dari individu di sekitarnya. Responden J mengatakan bahwa para tetangganya juga ikut mengontrol perilaku A ketika A sedang berada di luar rumah. Responden J juga juga tidak pernah

mendapatkan ejekan dari individu lain, bahkan anak kecil juga mengerti dengan kondisi A. Responden J berharap agar para tetangga seterusnya bisa memberikan dukungan.

*“Alhamdulillahnya itu tetanggaku mengerti semua. Dia waktu dulu waktu di tempat kontrak dulu.. Sampai sekarang mengerti semua. Alhamdulillahnya begitu. Malah kadang mereka semua juga awasi tanpa diminta, umpanya bikinmi hal yang aneh-aneh biasa dia tegur. A jangan begitu A. Alhamdulillahnya begitu.. Ya alhamdulillahnya tidak ada yang dibilang mau ejek-ejek apa. Sampai anak-anak kecil juga mengertiji.. Alhamdulillah kurang lebih begitu. Mudah-mudahan seterusnya begitu. Heheheh”*  
(Wwncrj/12112022/208-209;211-214;225-226;228-229)

### DISKUSI

Dalam merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia, seorang perawat atau biasa disebut dengan *family caregiver* banyak mendapatkan pengalaman dan tantangan. Mulai dari bagaimana mengurus segala kebutuhan penderita serta menghadapi emosi dan perilaku penderita skizofrenia yang tidak stabil. Berdasarkan wawancara yang telah dilaksanakan, pengalaman *caregiver* dalam penelitian ini merupakan pengalaman pribadi yang dialami oleh masing-masing *caregiver* selama merawat anggota keluarganya yang menderita skizofrenia. Responden umumnya memiliki pengalaman sebagai seorang *caregiver* selama kurang lebih 20 tahun.

Merawat pasien skizofrenia membuat *caregiver* mengalami kondisi sangat tertekan. Hal tersebut terutama dirasakan oleh *caregiver* ketika masa-masa awal pasien mengalami gangguan skizofrenia. Gejala kekambuhan yang ditunjukkan oleh pasien *skizofrenia* membuat *caregiver* sering mendapatkan perlakuan kasar. Jansen et al., (2015) mengemukakan bahwa *caregiver* yang merawat pasien *skizofrenia* mengalami stress yang tinggi dalam menghadapi gejala yang muncul pada pasien, terutama pada periode awal penyakit. *Caregiver* merasa sangat menderita dan lelah menghadapi perilaku pasien skizofrenia yang terus membuat masalah. Selain itu, *caregiver* juga merasa malu dengan tindakan pasien skizofrenia yang sering mengganggu hingga merugikan individu lain.

Perasaan putus asa dan bingung dalam menghadapi pasien skizofrenia juga dirasakan oleh *caregiver* hingga membuat *caregiver* pernah berpikir untuk melakukan bunuh diri. Besarnya beban yang dirasakan membuat *caregiver* mengalami simtom-simtom yang mengarah pada gejala depresi. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh

Mohamed et al., (2010) yang mengemukakan bahwa beban yang dirasakan oleh *caregiver* berhubungan dengan simtom-simtom depresi. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Marimbe et al., (2016) juga mengemukakan bahwa sebanyak 68% *caregiver* mengalami gangguan mental secara umum dan memiliki pikiran untuk bunuh diri.

Tanggapan negatif yang diberikan oleh masyarakat juga menjadi stressor tersendiri bagi *caregiver*. *Caregiver* merasa sangat menderita karena dianggap tidak bertanggungjawab dalam mengurus pasien skizofrenia. Fitriyasaki et al., (2018) mengemukakan bahwa stigma negatif yang diberikan oleh lingkungan sosial membuat *caregiver* menjadi stress. Kondisi pasien *skizofrenia* yang fluktuatif membuat masyarakat takut sehingga menghindari kontak sosial dengan pasien maupun *caregiver*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariananda (2015) yang mengemukakan bahwa stigma negatif terhadap pasien *skizofrenia* maupun *caregiver* membuat masyarakat menghindari interaksi dengan pasien skizofrenia dan juga *caregiver*.

## SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Dinamika psikologis yang dialami oleh *caregiver* pasien skizofrenia meliputi tiga aspek yaitu aspek emosi dimana *caregiver* merasa stress, malu, putus asa, dan sedih karena kondisi pasien skizofrenia yang sering kambuh dan melakukan tindakan yang merugikan individu lain. Tanggapan negatif dari masyarakat yang menganggap *caregiver* tidak bertanggungjawab dalam mengurus pasien skizofrenia juga menjadi stressor bagi *caregiver*.

Aspek pikiran yaitu *caregiver* pernah memiliki pikiran untuk bunuh diri karena merasa tidak sanggup menghadapi pasien skizofrenia. Selain itu, *caregiver* juga pernah berniat untuk membunuh pasien skizofrenia karena tidak tahu lagi bagaimana menghadapi kondisi pasien skizofrenia. Aspek perilaku yaitu *caregiver* pernah meninggalkan pasien skizofrenia karena merasa tidak kuat dengan segala masalah yang ditimbulkan.

Penelitian ini menjelaskan dinamika psikologis yang dialami oleh *caregiver* penyandang skiofrenia, sehingga para *caregiver* yang lain bisa mendapat gambaran mengenai tindakan seperti apa yang harus dilakukan ketika menghadapi pasien skizofrenia. Dalam merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia, *caregiver* juga tetap menjaga kesehatan fisik dan mental agar bisa menjalankan peran dan tanggung jawabnya dengan baik. Masyarakat agar sebaiknya juga memiliki pemahaman mengenai skizofrenia, agar bisa

membantu *caregiver* dalam merawat penderita, seperti memberikan dukungan sehingga para *caregiver* merasa diterima di lingkungan sosial.

### Referensi

- Amaresha, A. C., & Venkatasubramanian, G. (2012). Expressed emotion in schizophrenia: An Overview. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 34(1), 12–20. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.96149>
- Aprillia, E., Pandjaitan, A., Psikologi, J., & Rahmasari, D. (2018). Resiliensi pada Caregiver Penderita Skizofrenia. *Jurnal Psikologi*, 07(03), 155–166.
- Astuti, R. (2010). Hubungan Jenis Stroke dengan Kecemasan Pada Caregiver Pasien Stroke di RSUD dr. Moewardi Surakarta. *Skripsi*, 60(4), 982–992.
- Awad, A. G., & Voruganti, L. N. P. (2008). The Burden of Schizophrenia a Review. *Pharmacoeconomics*, 26(2), 149–162.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Christy, Y., Pesik, R., Kairupan, R. B. J., Buanasari, A., Studi, P., Fakultas, I. K., Universitas, K., & Ratulangi, S. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Resiliensi Caregiver Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Poigar dan Puskesmas Ongkaw. In *Jurnal Keperawatan (JKp)* (Vol. 8, Issue 2).
- Cresswell, J. (2009). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Method Approaches (third edition)*. Sage Publication: America
- Cresswell, J. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Method Approaches (fourth edition)*. Sage Publication: America
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a New Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- 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>
- Dewi, E.,M.,P., & Permatasari, N. (2019). *Pengantar Psikodiagnostika*. Unhas Press: Makassar
- Dewi, S., Bratha, K., Febristi, A., Surahmat, R., Khoeriyah, S. M., Rosyad, Y. S., Fitri, A., & Rias, Y. A. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 11, 250–256. <https://doi.org/10.35730/jk.v11i0.693>
- Erwina, I., Gusty, R. P., & Monalisa. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Distress Emosional pada Caregiver Perempuan dengan Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Ners Jurnal Keperawatan*, 12(1), 28–37.
- Farkhah, L., & Suryani, S. (2017). Faktor Caregiver dan Kekambuhan Klien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 37–46. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5n1.5>

- Fitryasari, R., Nursalam, N., Yusuf, A., Hargono, R., & Chan, C.-M. (2018). Predictors of Family Stress in Taking Care of Patients with Schizophrenia. *Jurnal Ners*, 13(1), 72–79. <https://doi.org/10.20473/jn.v13i1.7762>
- Halgin, R.P., & Whitbourne, S. K. (2011). *Psikologi Abnormal Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis (Edisi 6)*. Salemba Humanika:Jakarta
- Gitasari, N., & Ina Savira, S. (2015). Pengalaman Family Caregiver Orang dengan Skizofrenia. *Jurnal Psikologi*, 3(2), 1-8
- Goodhead, A., & McDonald, J. (2007). Informal Caregivers Literature Review. *A Report Prepared for the National Health Committee, July*, 93–99.
- Jansen, J. E., Haahr, U. H., Harder, S., Trauelsen, A. M., Lyse, H. G., Pedersen, M. B., & Simonsen, E. (2015). Caregiver Distress in First-Episode Psychosis: the Role of Subjective Appraisal, Over-Involvement and Symptomatology. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(3), 371–378. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0935-8>
- Kumilla, M. D., Himawan, A. B., & Wardani, N. D. (2017). *Tingkat Stres pada Caregiver Pasien Gangguan Jiwa Psikotik*. 8–24.
- Marimbe, B. D., Cowan, F., Kajawu, L., Muchirahondo, F., & Lund, C. (2016). Perceived Burden of Care and Reported Coping Strategies and Needs for Family Caregivers of People with Mental Disorders in Zimbabwe. *African Journal of Disability*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.4102/ajod.v5i1.209>