

## **PENGARUH *FAMILY PSYCHOEDUCATION THERAPY* TERHADAP BEBAN KELUARGA DENGAN GANGGUAN JIWA**

**Rizka Wigati<sup>1</sup>, Firman Hidayat<sup>2</sup>, Khodijah<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Ners, STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi

Email: rizkasoulmate@gmail.com

### **ABSTRAK**

Keluarga dengan gangguan jiwa dapat dipastikan merasakan beban. Hal ini menjadi dasar pentingnya keluarga mendapatkan *family psychoeducation therapy*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *family psychoeducation therapy* terhadap beban keluarga dengan gangguan jiwa di desa Slawi Wetan Kabupaten Tegal. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan quasi eksperimen menggunakan pendekatan *pre and post test without control*. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* dan besar sampel yang diambil adalah 17 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner baku ZBI (*Zarit Burden Interview*). Hasil analisis data menggunakan uji statistik *Wilcoxon Test* menunjukkan *P value*  $0,001 < 0,05$  yang menandakan bahwa terdapat pengaruh *family psychoeducation therapy* terhadap beban keluarga dengan gangguan jiwa di Desa Slawi Wetan Kabupaten Tegal. Bagi pelayanan kesehatan hendaknya menjadikan *family psychoeducation therapy* sebagai kegiatan rutin yang diberikan kepada keluarga dengan gangguan jiwa.

**Kata Kunci:** Gangguan Jiwa, Beban Keluarga, *Family Psychoeducation Therapy*

### ***THE EFFECT OF FAMILY PSYCHOEDUCATION THERAPY ON FAMILY LOADS WITH SOUL DISORDERS***

*Families with mental disorder can certainly feel the burden. This is the basis of the importance of families getting therapy, that is family psychoeducation therapy. The research aimed to find out the influence of family psychoeducation therapy on the burden of families with mental disorders in the village of Slawi Wetan Tegal Regency. The research was a quantitative research with quasi experimental design using pre and post test without control. Sampling type, namely 17 people. The research instrument used a standart questionnaire of ZBI (Zarit Burden Interview). The result of data analysis used statistical test Wilcoxon Test. It showed that P value was lower than 0,05 (0,001<0,05) there was an influence of family psychoeducation therapy on the burden of families with mental disorders in the village of Slawi Wetan Tegal Regency. For health service it shold be made as a routine activity given to families with mental disorders.*

**Keywords:** *Mental Disorders, Families Burden, Family Psychoeducation Therapy*

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan jiwa seharusnya tidak hanya berfokus menangani klien gangguan jiwa saja tetapi keluarga juga turut serta dilibatkan. Walaupun keluarga tampak memiliki coping yang baik, dapat dipastikan ada pengaruh yang ditimbulkan terhadap keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa akan mengalami pergolakan yang besar pada dirinya. Hal ini yang menjadi dasar pentingnya keluarga mendapatkan terapi<sup>1</sup>.

Salah satu terapi keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dengan gangguan jiwa yaitu *family psychoeducation therapy*. Terapi tersebut berfokus pada pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi terapeutik terhadap keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa<sup>2</sup>. *National Alliance for the Mentally Ill (NAMI)* Amerika Serikat sudah menyediakan pelayanan *family psychoeducation therapy*<sup>3</sup>. Begitupun dengan *Substance Abuse and Mental Health Service Administration (SAMHSA)* Amerika sudah memberikan pelayanan *family psychoeducation therapy* kepada keluarga dengan gangguan jiwa<sup>4</sup>. Namun, belum banyak pelayanan kesehatan yang menerapkan *family psychoeducation therapy* di Indonesia. Berbeda dengan Inggris, yang sudah mengharuskan keluarga dengan gangguan jiwa mendapatkan *family psychoeducation therapy*<sup>5</sup>.

Setiap keluarga pasti mengharapkan semua anggota keluarganya dalam keadaan sehat jiwa maupun raga. Namun tidak dapat dipungkiri bahwa masih banyak keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Menurut data yang diperoleh oleh *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2016 terdapat hampir 540 juta penduduk dunia mengalami gangguan jiwa dengan angka kekambuhan 50% hingga 92%. Tidak hanya jumlah gangguan jiwa, jenis gangguan jiwa juga terbilang banyak. Data WHO tahun 2016 menunjukkan sekitar 35 juta jiwa terkena depresi, 60 juta jiwa terkena bipolar, 21 juta jiwa terkena skizofrenia dan 47,5 juta terkena demensia<sup>6</sup>. Prevalensi gangguan mental emosional umur 15 tahun keatas di Indonesia sebesar 9,8% sedangkan

depresi umur 15 tahun keatas sebesar 6,1 % dan 9% penderita depresi yang minum obat atau menjalani pengobatan medis<sup>7</sup>.

Direktur Rumah Sakit Jiwa Amino Gondohutomo, Sri Widayati mengatakan kurang lebih 25% warga pada 35 daerah di Jawa Tengah atau satu diantara empat orang mengalami gangguan jiwa ringan. Sedangkan gangguan jiwa berat rata-rata 1,7 per mil atau sebanyak 1.728 jiwa. Pencetus mereka terkena gangguan jiwa bisa karena kemiskinan, gejolak lingkungan, atau masalah keluarga<sup>8</sup>.

Pendataan yang telah dilakukan pada 29 puskesmas di Kabupaten Tegal pada tahun 2018, diketahui jumlah gangguan jiwa sebanyak 2.288 orang. Sebanyak 1.252 orang dengan gangguan jiwa berat, 1.002 orang dengan gangguan jiwa ringan, dan dari jumlah tersebut 15 diantaranya terpasung. Mayoritas gangguan jiwa tersebut paling banyak di wilayah Puskesmas Slawi sebanyak 235 orang. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui pengaruh *family psychoeducation therapy* terhadap beban keluarga dengan gangguan jiwa di desa Slawi Wetan wilayah kerja Puskesmas Slawi.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan Quasi Eksperimen dengan *pre and post test without control*. Populasi dalam penelitian ini adalah *caregiver* dalam keluarga yang memiliki gangguan jiwa di Desa Slawi Wetan yang berjumlah 30 orang dengan gangguan jiwa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Namun, besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 17 anggota keluarga (*caregiver*) yang menandatangani *informed consent*.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner *ZBI* versi Bahasa Indonesia yang diterjemahkan oleh Rahmat, dkk tahun 2009. Kuesioner *ZBI* digunakan untuk mengukur tingkat beban *caregiver* dengan gangguan jiwa maupun fisik. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan tendensi sentral. Analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon Test untuk mengetahui pengaruh *family psychoeducation therapy* terhadap beban

keluarga dengan gangguan jiwa di Desa Slawi Wetan Kabupaten Tegal.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan Responden di Desa Slawi Wetan Kabupaten Tegal Tahun 2019

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	9	52,9%
Laki-laki	8	47,1%
Total	17	100%
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	7	41,2%
SMP	6	35,3%
SMA	4	23,5%
PT	0	0%
Total	17	100%

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin keluarga dengan gangguan jiwa di Desa Slawi Wetan adalah perempuan, dan sebagian besar menempuh pendidikan SD.

**Tabel 2.** Tendensi Sentral Berdasarkan Usia dan Pendapatan Keluarga dengan Gangguan Jiwa di Desa Slawi Wetan Kabupaten Tegal Tahun 2019

	Pendapatan	Usia
Mean	1.353.129	53
Median	1.500.000	52
Modus	1.500.000	48
Nilai Maksimal	3.000.000	83
Nilai Minimal	300.000	24

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa usia tertua keluarga dengan gangguan jiwa di Desa Slawi Wetan adalah 83 tahun dan usia termuda adalah 24 tahun. Rata-rata usia keluarga dengan gangguan jiwa adalah 53 tahun dan usia terbanyak adalah 48 tahun dengan pendapatan sekitar Rp. 300.000 – Rp. 3.000.000 per bulan.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Tingkat Beban Keluarga dengan Gangguan Jiwa di Desa Slawi Wetan Kabupaten Tegal Sebelum Dilakukan *Family Psychoeducation Therapy* Tahun 2019

Tingkat Beban	Frekuensi	Prosentase
Tidak ada beban	0	0%
Beban ringan	5	29,4%
Beban sedang	12	70,6%
Beban berat	0	0%
Total	17	100%

Tabel 3 menunjukkan mayoritas tingkat beban yang dirasakan keluarga dengan gangguan jiwa di Desa Slawi Wetan sebelum dilakukan *family psychoeducation therapy* adalah pada tingkat beban sedang sebanyak 12 orang (70,6%). Keluarga dengan tingkat beban ringan sebanyak 5 orang (29,4%).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Tingkat Beban Keluarga dengan Gangguan Jiwa di Desa Slawi Wetan Kabupaten Tegal Sesudah Dilakukan *Family Psychoeducation Therapy* Tahun 2019

Tingkat Beban	Frekuensi	Prosentase
Tidak ada beban	2	11,8%
Beban ringan	8	47,1%
Beban sedang	7	41,2%
Beban berat	0	0
Total	17	100%

Tabel 4 menunjukkan mayoritas tingkat beban yang dirasakan keluarga dengan gangguan jiwa di Desa Slawi Wetan sesudah dilakukan *family psychoeducation therapy* adalah pada tingkat beban ringan sebanyak 8 orang (47,1%). Keluarga dengan tingkat beban sedang sebanyak 7 orang (41,2%) dan tidak ada beban sebanyak 2 orang (11,8%).

**Tabel 5.** Perbedaan Tingkat Beban Keluarga dengan Gangguan Jiwa Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Family Psychoeducation Therapy* di Desa Slawi Wetan Kabupaten Tegal Tahun 2019

Beban Keluarga	Pre test		Post test		P Value
	n	%	n	%	
Tidak ada beban	0	0%	2	11,8%	0.001
Beban ringan	5	29,4%	8	47,1%	
Beban sedang	12	70,6%	7	41,2%	
Beban berat	0	0%	0	0%	
Total	17	100%	17	100%	

Tabel 5 menunjukkan hasil sebelum dilakukan *family psychoeducation therapy* semua keluarga dengan gangguan jiwa memiliki beban. Namun, setelah dilakukan *family psychoeducation therapy* terdapat 2 orang yang tidak memiliki beban (11,8%). Tingkat beban ringan sebelum dilakukan *family psychoeducation therapy* sebanyak 5 orang (29,4%). Namun, setelah dilakukan *family psychoeducation therapy* tingkat beban ringan menjadi 8 orang (47,1%). Tingkat beban sedang sebelum dilakukan *family psychoeducation therapy* sebanyak 12 orang. Namun, setelah dilakukan *family psychoeducation therapy* tingkat beban sedang menjadi 7 orang (41,2%). Tidak ada seorangpun yang memiliki Tingkat beban berat sebelum dan sesudah dilakukan *family psychoeducation therapy*.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian karakteristik keluarga dengan gangguan jiwa berdasarkan jenis kelamin didapatkan mayoritas perempuan sebanyak 9 (52,9%) dan laki-laki sebanyak 8 (47,1%). Hasil rekapitulasi data sebelum dilakukan *family psychoeducation therapy* perempuan lebih banyak mengalami beban sedang sebanyak 7 orang dan laki-laki hanya sebanyak 5 orang.

Hormon estrogen berperan penting dalam gangguan suasana hati perempuan. Perubahan hormon menjelang menstruasi dapat menyebabkan perubahan *mood* secara drastis<sup>9</sup>. Jika jika perempuan yang mengalami distres, perempuan lebih banyak menggunakan emosionalnya dibandingkan dengan laki - laki. Perempuan juga lebih cenderung mudah merasa cemas, marah, khawatir dan depresi<sup>10</sup>.

Peneliti berpendapat sebagian besar masyarakat berjenis kelamin perempuan digambarkan sebagai pengurus rumah tangga

termasuk orang sakit baik fisik maupun jiwa dan laki-laki sebagai pencari nafkah sehingga laki -laki tidak mempunyai banyak kesempatan untuk keluarganya yang mengalami gangguan jiwa.

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian karakteristik keluarga dengan gangguan jiwa berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan mayoritas SD sebanyak 7 orang (41,2%). Keluarga dengan pendidikan SMP sebanyak 6 orang (35,3%) dan SMA sebanyak 4 orang (23,5%). Hasil rekapitulasi data sebelum dilakukan *family psychoeducation therapy* keluarga dengan pendidikan SD memiliki beban sedang sebanyak 6 orang sedangkan SMP sebanyak 2 orang.

Orang yang memiliki pendidikan tinggi maka kemampuan dalam mengenal masalah akan lebih baik karena otak akan terbiasa menyerap informasi. Pendidikan sangat penting untuk mengembangkan otak agar mampu berpikir luas dan mencari solusi untuk masalah yang dihadapi<sup>11</sup>.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian tentang *Caregiver Burden in Schizophrenia* bahwa beban yang dirasakan oleh *caregiver* dapat dipengaruhi dari tingkat pendidikan, seseorang yang memiliki pengetahuan yang lebih tinggi cenderung memiliki persepsi positif terkait merawat anggota keluarga yang sakit<sup>12</sup>.

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian karakteristik keluarga dengan gangguan jiwa berdasarkan usia didapatkan bahwa rata-rata usia keluarga adalah 54 tahun dengan usia termuda 24 tahun dengan dan usia tertua adalah 83 tahun. Hasil rekapitulasi data, usia 83 tahun memperoleh skor beban sebesar 59. Usia 24 tahun memperoleh skor beban 52, skor tersebut hampir mendekati skor beban dengan rentang usia 48-55 tahun yaitu 50-54.

Usia lanjut telah mengalami penurunan fungsi organ tubuh sehingga gangguan dan berbagai penyakit mudah menghampiri. Hal tersebut dapat mempengaruhi beban seorang *caregiver*<sup>13</sup>. Begitupun dengan usia muda yang memiliki emosi belum stabil dan mudah tersinggung<sup>14</sup>.

Peneliti berpendapat bahwa usia muda merupakan usia produktif, dimana seseorang bekerja dan memiliki hubungan sosial yang

luas. Namun ketika mereka diberikan tanggung jawab tambahan merawat anggota keluarganya yang gangguan jiwa, tentu tugas yang mereka jalani akan terganggu akibat peran tersebut. Sedangkan, usia tua sudah mengalami penurunan fungsi fisik serta daya tahan tubuh sehingga *caregiver* akan merasa kesehatannya menurun dan terganggu. Hal tersebut akan membuat *caregiver* semakin merasakan beban. Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian karakteristik keluarga dengan gangguan jiwa berdasarkan pendapatan menunjukkan bahwa pendapatan tertinggi *caregiver* sebesar Rp.3.000.000 dengan skor beban 49 dan pendapatan terendah sebesar Rp. 300.000 dengan skor beban 59. Rata-rata pendapatan yang diperoleh keluarga dengan gangguan jiwa adalah Rp. 1.353.129.

Pendapatan yang rendah dapat mengakibatkan beban yang tinggi dalam hal finansial pada *caregiver*<sup>15</sup>. Seseorang yang mengalami kondisi finansial rendah akan berdampak pada kondisi psikologisnya diantaranya rendah diri, berpikir negatif, stres, dan depresi. Hal tersebut dapat meningkatkan beban yang dirasakan<sup>14</sup>.

Peneliti berpendapat apabila keluarga tidak memiliki sumber dana yang cukup atau jaminan kesehatan, maka akan menjadi beban yang sangat berat bagi keluarga. Perawatan dan pengobatan yang dilakukan tentunya membutuhkan biaya yang cukup besar. Tanggungan finansial juga tidak hanya untuk dirinya dan keluarganya yang gangguan jiwa, tetapi juga untuk seluruh anggota keluarga lainnya.

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian tingkat beban keluarga dengan gangguan jiwa sebelum dilakukan *family psychoeducation therapy* menunjukkan bahwa mayoritas keluarga dengan gangguan jiwa memiliki beban sedang 70,6% (12 orang). Hal tersebut dikarenakan hasil analisa kuesioner sebelum dilakukan *family psychoeducation therapy* pernyataan yang mendapat skor tertinggi (3) tentang rasa malu, rasa khawatir, dan kondisi keuangan keluarga. Hasil ini didukung oleh penelitian tentang gambaran tekanan dan beban yang dialami oleh keluarga sebagai *caregiver* penderita psikotik dengan hasil mayoritas *caregiver* memiliki

beban sedang sebesar 43,3%. Hal ini terjadi karena mayoritas keluarga menganggap tekanan ataupun beban yang ditimbulkan oleh perawatan penderita gangguan jiwa merupakan tanggung jawab yang harus dilakukan oleh mereka<sup>16</sup>.

Peneliti berpendapat bahwa banyak factor ekonomi dapat mempengaruhi tingkat beban sedang yang dirasakan oleh keluarga. Selain itu, hal lain yang dapat mempengaruhi beban keluarga adalah perasaan negatif seperti rasa marah, sedih, khawatir dan lelah. Keluarga dengan gangguan jiwa juga merasa malu karena perilaku klien menimbulkan keterbatasan hubungan sosial, stigma ini sangat melekat pada klien gangguan jiwa.

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian tentang beban keluarga dengan gangguan jiwa sesudah dilakukan *family psychoeducation therapy* didapatkan hasil penelitian tidak ada beban sebesar 11,8%, beban ringan sebesar 47,1%, beban sedang 41,2%, dan beban berat 0%. Setelah dilakukan *family psychoeducation therapy* sebagian besar keluarga menunjukkan penurunan skor beban.

Pemberian informasi dengan menggunakan indra pandang dan dengar akan menguntungkan karena materi akan mudah diserap oleh sasaran<sup>17</sup>. Hal tersebut sesuai dengan pemberian *family psychoeducation therapy*. Tujuan dari *family psychoeducation therapy* adalah mengatasi stres dan beban yang muncul akibat merawat OGDJ<sup>18</sup>.

Keluarga yang mengikuti *family psychoeducation therapy* akan saling memberikan dukungan satu sama lain yaitu dengan sharing pengalaman dan perasaan akan memberikan dampak bahwa masalah yang mereka alami juga dialami oleh orang lain. Selain itu, keluarga mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang cara merawat OGDJ, manajemen stres, dan manajemen beban. Hal tersebut dapat melatarbelakangi terjadinya penurunan tingkat beban.

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian pengaruh *family psychoeducation therapy* terhadap beban keluarga dengan gangguan jiwa menunjukkan bahwa tidak ada keluarga yang mengalami kenaikan skor beban, skor beban turun sebanyak 14 orang dan 3 diantaranya

dengan skor beban tetap. Hasil uji *Wilcoxon Test* menunjukkan nilai  $p < 0,001 < 0,05$  maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima bahwa ada pengaruh *family psychoeducation therapy* terhadap beban keluarga dengan gangguan jiwa di Desa Slawi Wetan Kabupaten Tegal.

Psikoedukasi keluarga tidak hanya mengkaji masalah keluarga dan pemberian edukasi, tetapi juga mengajarkan cara mengatasi stres dan beban keluarga serta melakukan pemberdayaan komunitas untuk membantu keluarga sehingga akan mampu memotivasi keluarga untuk memberikan perawatan yang lebih baik<sup>19</sup>.

Peneliti berpendapat bahwa keluarga berpartisipasi secara aktif untuk mencari tahu mengenai permasalahan yang dialami anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Dengan adanya pertanyaan yang muncul menandakan bahwa keluarga sedang dalam proses mencari informasi. Informasi yang didapatkan oleh keluarga mampu menambah dan memperbaiki wawasan yang dapat mempengaruhi pola pikir dan sikap keluarga terhadap anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Pemberian *leaflet* turut mempermudah keluarga mengerti dan memahami sekaligus mempraktekan materi yang disampaikan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *family psychoeducation therapy* terhadap beban keluarga dengan gangguan jiwa di Desa Slawi Wetan Kabupaten Tegal tahun 2019. *Family psychoeducation therapy* hendaknya diberikan kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa untuk menurunkan tingkat beban.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada keluarga dengan gangguan jiwa di Desa Slawi Wetan yang telah bersedia menjadi responden serta kepada Kepala Puskesmas Slawi dan seluruh staffnya yang telah memberikan izin dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Townsend, M. C. (2009). *Psychiatric mental health nursing (6th ed)*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
2. Sari, H. (2016). Pengaruh *Family Psychoeducation Therapy* terhadap Beban dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Pasung. TESIS. Universitas Syiah Kuala Banda Aceh.
3. Carolina. (2017). *Family Psychoeducation*. Diakses pada 19 Maret 2019 melalui [www.ncebpcenter.org/familypsyoeducation/](http://www.ncebpcenter.org/familypsyoeducation/).
4. Rockville. (2009). *The Evidance Family Psychoeducation*. Departement of Health & Human Service. USA: HHS Publication.
5. Tirtojiwo. (2017). *Terapi Keluarga*. Diakses pada 19 Maret 2019 melalui <https://tirtojiwo.org/?p=3967>.
6. Kemenkes. (2018). *Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018*. Diakses pada 1 Maret 2019 melalui [www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html](http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html).
7. Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
8. Jatengprov. (2018). *25 Persen Warga Jateng Alami Gangguan Jiwa Ringan*. Diakses pada 21 Febuari 2019 melalui <https://jatengprov.go.id/publik/25-persen-warga-jateng-alami-gangguan-jiwa-ringan/>.
9. Sarwono, W.S. (2007). *The Female Brain*. Jakarta: Ufuk Press.
10. Kartajaya, H. (2011). *Anxietis Desires*. Jakarta: Gramedia.
11. Tokan, I. R. P. (2016). *Sumber Kecerdasan Manusia*. Jakarta: PT Grasindo.
12. Sefasi, A., Crumlish, AEN., Samalani, AEP., Kinsella, AEA., Callaghan, AEO., C. H. A. (2008). Caregiver Burden in Schizophrenia in Malawi. Soc Psychiatry Epidemiol.
13. Riasmini, M. N., Permatasari, H., Chairani, R., & Handayani, W. T. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI Press).
14. Alwisol. (2018). *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Pres

15. Rafiyah, I. S. W. (2011). *Burden on Family Caregivers Caring for Patients with Schizophrenia and its Related Factors*. Nurse Media.
16. Afriyeni, N., & Sartana. (2016). Gambaran Tekanan dan Beban Dialami Oleh Keluarga sebagai Caregiver Penderita Psikotik. *Jurnal Ecopsy*. Vol 3 (3). Universitas Andalas.
17. Notoatmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
18. Varcarolis, E. M. (2006). *Psychiatric Nursing Clinical Guide*. Philadelphia: W.B Sanders Co.
19. Rahayu, P. (2016). *Pengaruh Psikoedkasi Keluarga terhadap Tingkat Stres Keluarga Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa*. SKRIPSI. Universitas Udayana.