

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN DENGAN SKIZOFRENIA

Antara, I Nengah¹, Sanjiwani, Anak Agung Sri^{2*}, Prihatiningsih, Diah³,
Lisnawati, Ketut⁴, Anggraini, Ria⁵, Wati, Ni Made Nopita⁶

^{1,2,4,6} Program Studi Keperawatan Program Sarjana, STIKES Wira Medika Bali

³ Program Studi Teknologi Laboratorium Medis, STIKES Wira Medika Bali

⁵ Program Studi Keperawatan, STIKES Hutama Adbi Husada

*Korespondensi : aasanjiwani@gmail.com

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a complex and chronic mental health disorder, which requires family support in the recovery process. Schizophrenia patients who are cared for directly by their families have the potential to cause immediate anxiety for their families. **Objective:** to determine the level of family anxiety in caring for patients with schizophrenia. **Method:** The research design used in this research is descriptive with a cross-sectional approach model. Using a non-probability sampling technique, namely purposive sampling, with a sample size of 93 people. This research uses the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) questionnaire. Data analysis uses univariate analysis, namely analysis carried out on each research variable to look for frequency distributions, namely frequencies and percentages. **Results:** Based on age characteristics, it was found that the majority of respondents were in the 36-45 year range, 37 people (39.8%) with an elementary school education level of 35 people (37.6%), 52 people (55%) were male. .9%) and work as farmers as many as 39 people (41.9%). The results of the study showed that the level of family anxiety in caring for schizophrenic patients was mostly 35 people (37.60%) in the mild category. **Conclusion:** The anxiety level of the patient's family in caring for schizophrenic patients is in the mild category.

Keywords: Skizofrenia; Family; Anxiety level

ABSTRAK

Latar belakang : Skizofrenia merupakan suatu gangguan kesehatan mental kompleks dan kronis, yang memerlukan dukungan keluarga dalam proses pemulihan. Pasien skizofrenia yang dirawat langsung oleh keluarga berpotensi menimbulkan kecemasan langsung bagi keluarganya. **Tujuan :** mengetahui tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien dengan skizofrenia. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan model pendekatan *cross-sectional*. Dengan teknik sampling *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*, dengan jumlah

sampel sebanyak 93 orang. Penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Analisis data menggunakan analisis *univariat* yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap-tiap variabel penelitian untuk mencari distribusi frekuensi yaitu frekuensi dan persentase. **Hasil** : Berdasarkan karakteristik umur didapatkan umur responden yang paling banyak yaitu rentang 36-45 tahun sebanyak 37 orang (39,8%) dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 35 orang (37,6%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 52 orang (55,9%) dan berprofesi sebagai petani sebanyak 39 orang (41,9%). Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia sebagian besar atau sebanyak 35 orang (37,60%) dengan kategori ringan. **Simpulan** : Tingkat kecemasan keluarga pasien dalam merawat pasien skizofrenia yaitu tingkat kecemasan kategori ringan.

Kata kunci: Skizofrenia; Keluarga; Tingkat kecemasan

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah sebuah sumber daya yang dimiliki semua manusia dan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak hanya terfokus kepada fisik yang bugar tetapi meliputi jiwa yang sehat (Muslimin et al., 2022). Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan, jika kesehatan jiwa terganggu maka kondisi fisik dan kualitas hidup seseorang akan menurun. Seseorang yang tidak dapat mempertahankan kesehatan jiwa maka sangat berisiko mengalami gangguan jiwa.

Gangguan jiwa adalah berbagai respon maladaptive terhadap stressor dari lingkungan dalam atau luar ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, dan tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma lokal dan kultural dan mengganggu fungsi sosial, kerja, dan fisik individu. Gangguan jiwa bisa disebabkan oleh banyak hal seperti peristiwa yang menahan emosi, latar belakang keluarga yang tidak baik, penyakit otak, gangguan perhatian (Wulandari., 2022). Salah satu gangguan jiwa yang sering ditemukan dan dirawat adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu (Freska, 2022).

Menurut *National Institute Of Mental Health* skizofrenia mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan diperkirakan akan berkembang menjadi 25% di tahun

2030 (WHO, 2018b). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, sebanyak 282.654 rumah tangga atau 0,67 persen masyarakat di Indonesia mengalami skizofrenia (Riskesdas, 2018a). Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 6,2- 7,1 per mil. Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 sampai 1 permil. Dilihat dari hasil Riskesdas tahun 2013 dan 2018 terjadi peningkatan prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia.

Perbaikan kondisi skizofrenia sangat terkait dengan keterlibatan keluarga dalam kehidupan skizofrenia. Peran keluarga sebagai caregiver pasien skizofrenia yakni mampu memberikan dukungan, perhatian, motivasi serta materi dalam pengobatan pasien, keluarga juga dapat memantau perilaku penderita skizofrenia, sehingga mampu meringankan kesulitan yang dialami penderita skizofrenia. Mereka bisa memastikan penyebab perilaku negatif penderita skizofrenia. Pemahaman yang lebih dekat ini memungkinkan mereka untuk melakukan intervensi secara proaktif dan sebelum perilaku bergejala negatif muncul (Freska, 2022). Keluarga adalah aspek penting dalam proses pemulihan orang dengan skizofrenia.

Keluarga sebagai sumber dukungan dibutuhkan oleh pasien setiap hari untuk menyelesaikan proses penyembuhan mereka. Peran keluarga dalam pemulihan orang dengan skizofrenia, yaitu pengawasan minum obat, memberikan perawatan yang berkesinambungan dan optimal, dan memberdayakan orang dengan skizofrenia (Sitawati et al., 2022). Keluarga akan merasakan beban yang sangat besar dan merasakan dampak negatif dalam merawat penderita skizofrenia. Beban yang dirasakan keluarga akan mempengaruhi perawatan penderita gangguan jiwa. Keluarga yang merawat anggota keluarga dengan skizofrenia berisiko mengalami gangguan psikologis. Gangguan psikologis yang mungkin dialami keluarga yaitu stres, frustrasi, kurangnya interaksi sosial, harga diri menurun, depresi dan kecemasan (Freska, 2022).

Kecemasan merupakan suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik (Kurniawan, 2020).

Dampak kecemasan yang dialami dalam sebuah keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia berupa rasa takut dan cemas dapat menetap bahkan meningkat meskipun situasi yang betul-betul mengancam tidak ada, dan ketika emosi-emosi ini tumbuh berlebihan dibandingkan dengan bahaya yang sesungguhnya, emosi ini menjadi tidak adaptif (Yunita et al., 2020).

Kecemasan yang berlebihan dapat memiliki dampak yang merugikan pada pikiran seperti selalu khawatir, sulit untuk tidur, bahkan dapat menimbulkan berbagai penyakit fisik seperti terjadinya tekanan darah tinggi, stres fisik, psikologis dan adanya beban keuangan. Kecemasan pada keluarga penting untuk diperhatikan, oleh karena perawatan keluarga dan pasien merupakan suatu kesatuan yang tak dapat dipisahkan. Dukungan keluarga adalah salah satu usaha untuk mengurangi angka kambuhnya pasien dengan gangguan jiwa, karena keluarga merupakan bagian dari tim pengobatan dan pemulihan pasien (Panni et al., 2021).

Keberadaan penderita gangguan jiwa seperti skizofrenia akan mempengaruhi keberlangsungan keluarga itu sendiri. Kecemasan yang dialami keluarga akan mengakibatkan sulitnya menyesuaikan diri dengan perubahan situasi sehingga keluarga tidak dapat merawat penderita skizofrenia dengan baik. Keluarga mungkin akan menghadapi berbagai permasalahan terkait dengan perilaku penderita skizofrenia pada khususnya, dan juga permasalahan lain terkait keuangan, emosional dan sosial. Hal ini akan menimbulkan konflik dalam keluarga bahkan masyarakat. Kecemasan keluarga yang berlebihan akan memberikan dampak negatif pada penderita skizofrenia. Dampak lain dari kecemasan yang dialami keluarga, yaitu keluarga pasien bisa saja melakukan hal-hal yang merugikan pasien seperti melakukan seklusi, pemutusan obat, mengucilkan pasien serta melakukan pemasangan. Beberapa perilaku kekerasan terhadap pasien mungkin tidak dapat dihindari, akibatnya perawatan menjadi tidak optimal dan mungkin akan memperburuk keadaan penderita skizofrenia. (Panni et al., 2021).

Penelitian tentang kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang dilakukan oleh Hadiansyah (2020) didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan keluarga

yang merawat pasien dengan skizofrenia kategori sedang sebanyak 79% responden dan tingkat kecemasan dalam kategori berat sebanyak 21 %, kecemasan berat dimanifestasikan dalam gangguan aktifitas sehari-hari pada anggota keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afniwati (2019) tentang tingkat kecemasan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan keluarga dalam menghadapi gangguan jiwa sebagian besar dalam kategori sedang yaitu sebanyak 72 keluarga (72,73%). Penelitian lain yang di lakukan oleh Wisanti (2018) menunjukkan bahwa keluarga mengalami kecemasan ketika menghadapi kepulangan anggota keluarganya setelah di rawat di RSJ yakni sebanyak 28 keluarga (48,3%) mengalami kecemasan ringan, 27 keluarga (46,6%) mengalami kecemasan sedang, dan 3 keluarga (5,2%) mengaalami kecemasan berat.

Peneliti juga melakukan wawancara dengan keluarga penderita skizofrenia tentang kecemasan dalam merawat pasien skizofrenia, dari 10 keluarga pasien skizofrenia, sebagian besar yaitu sebanyak 7 (70%) keluarga mengatakan cemas dalam merawat pasien dengan skizofrenia. Cemas yang dirasakan yaitu merasa takut ketika pasien melakukan kekerasan, perusakan lingkungan, bahkan sampai pembunuhan. Mereka mengatakan sangat sulit untuk mengontrol perilaku pasien yang sering berubah-ubah secara tiba-tiba. sedangkan 3 (30%) keluarga lainnya mengatakan tidak merasa cemas dan sudah mampu beradaptasi dengan kondisi penderita skizofrenia. Hal ini karena mereka sudah terbiasa merawat penderita skizofrenia di rumah.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Tempat penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Poliklinik Jiwa. Waktu pengumpulan data penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan. Variabel dalam penelitian ini yaitu tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Populasi pada penelitian ini adalah semua keluarga pasien

skizofrenia yang mengantar pasien kontrol rawat jalan di Poliklinik Jiwa yaitu sebanyak 507 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 93 orang keluarga yang merawat pasien skizofrenia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu keluarga pasien dengan diagnosa medis pasien skizofrenia, keluarga pasien yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *inform consent* dan keluarga pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu keluarga pasien yang tidak kooperatif. Penelitian ini sudah melalui ijin etik dengan Nomor B.38.800.2/13127/ADUM/RSJ. Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang sudah baku *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. Data dianalisis dengan menggunakan uji univariat.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik Umur, Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin dan Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
17-25	8	8.6
26-35	18	19.4
36-45	37	39.8
46-55	20	21.5
56-55	10	10.8
Tingkat Pendidikan		
Tidak pernah sekolah	4	4.3
Tamat SD	35	37.6
Tamat SMP	15	16.1
Tamat SMA	29	31.2
PT	10	10.8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	52	55.9
Perempuan	41	44.1
Jenis Pekerjaan		
Petani	39	41.9
PNS	5	5.4
Swasta	35	37.6
Buruh	14	15.1
Total	93	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil bahwa umur responden yang paling banyak yaitu rentang 36-45 tahun sebanyak 37 orang (39,8%). Pada karakteristik tingkat pendidikan, SD menempati urutan terbanyak responden yaitu 35 orang (37,6%) responden. Jenis kelamin responden laki-laki terbanyak dengan jumlah responden 52 orang (55,9%). Pekerjaan terbanyak berprofesi sebagai petani sebanyak 39 orang (41,9%).

Tabel 2 Tingkat Kecemasan Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Cemas	17	18.3
Cemas Ringan	35	37.6
Cemas Sedang	29	31.2
Cemas Berat	12	12.9
Panik	0	0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia mayoritas dalam kategori ringan sebanyak 35 orang (37,60%).

DISKUSI

Hasil penelitian dari karakteristik responden dalam hal ini yaitu keluarga yang merawat pasien skizofrenia didapatkan hasil bahwa anggota keluarga berumur minimum adalah 21 tahun dan berumur maksimal 59 tahun. Umur responden yang paling banyak yaitu rentang 36-45 tahun sebanyak 37 orang (39,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Natalya (2020) tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Terdampak Covid 19 Di Kecamatan Comal Kabupaten Pematang dengan karakteristik umur responden mayoritas berusia dewasa sebanyak 97 responden (48,01%). Menurut pendapat peneliti usia responden berada pada rentang rentang 36-45 tahun karena pada usia tersebut responden sudah mampu mengelola rumah tangga dan memikul kewajiban sehingga mampu mengendalikan diri untuk mengambil keputusan dalam merawat anggota keluarganya yang sakit.

Hasil penelitian tentang pendidikan menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan paling banyak pada jenjang SD sebanyak 35 orang (37,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian Avelina (2020) Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Gangguan Jiwa Dengan Kemampuan Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Bola sebagian besar responden berpendidikan SD yakni sebanyak 53 orang (61.6%). Menurut pendapat peneliti selain tingkat pendidikan yang tinggi, pengalaman dan tanggung jawab sebagai anggota keluarga akan mempengaruhi kesadaran seseorang didalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit.

Hasil penelitian tentang jenis kelamin menunjukkan jenis kelamin responden laki-laki terbanyak dengan jumlah responden 52 orang (55,9%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Gladies (2021) tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19 didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 170 orang (65,9%). Menurut pendapat peneliti didalam keluarga laki-laki sebagai kepala keluarga memiliki tanggung jawab yang lebih didalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit.

Hasil peneliti menunjukkan pekerjaan terbanyak berprofesi sebagai petani sebanyak 39 orang (41,9%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Nikawati (2021) tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Merawat Pasien Dengan Skizofrenia dengan mayoritas pekerjaan keluarga yang merawat pasien adalah wiraswasta jumlah 20 orang (62,5%). Penulis berpendapat jenis pekerjaan tertentu tidak mempengaruhi keinginan` keluarga didalam meberikan peawatan pada pasien skizofrenia.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia adalah sebagian besar atau sebanyak 35 orang (37,6%) dengan kategori ringan dan sebagian kecil tingkat kecemasan dalam kategori cemas berat yaitu sebanyak 12 orang (12,9%). Menurut Agatha & Siregar (2023), kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Mereka

mungkin menghindari situasi tertentu karena khawatir. Mereka mungkin juga memiliki gejala fisik seperti berkeringat, gemetar, pusing atau detak jantung yang cepat (Wibowo, 2023). Menurut penelitian Kristian, (2019) sebagian besar keluarga pasien skizofrenia mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 12 dengan gejala sering merasa lesu, kedutan otot, gemetar, dan sering merasa napas pendek. Kecemasan dimanifestasikan dengan adanya gangguan terhadap aktivitas sehari-hari pada anggota keluarga yang merawat penderita skizofrenia. Kecemasan adalah hal wajar dan merupakan reaksi individu terhadap suatu permasalahan sehingga memerlukan suatu usaha untuk mengendalikannya.

Skizofrenia disebabkan sulitnya untuk mengontrol perilaku pasien yang sering berubah-ubah secara tiba-tiba. Hal tersebut merupakan stressor terhadap anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia. Masing-masing individu akan menyikapinya dengan cara yang berbeda sehingga dapat menunjukkan tingkat kecemasan yang berbeda-beda.

SIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan umur responden yang paling banyak yaitu rentang 36-45 tahun sebanyak 37 orang (39,8%) dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 35 orang (37,6%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 52 orang (55,9%) dan berprofesi sebagai petani sebanyak 39 orang (41,9%). Tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia adalah sebagian besar atau sebanyak 35 orang (37,6%) dengan kategori ringan. Diharapkan agar penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan oleh peneliti lain dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan kecemasan keluarga pasien dalam merawat pasien dengan skizofrenia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan untuk tempat penelitian dan semua responden yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afniwati, F. S. (2019). *Perilaku pasien gangguan jiwa di poliklinik rumah sakit jiwa prof. Dr. Muhammad ildrem medan.*
- Agatha, S., & Siregar, T. (2023). *Atasi Kecemasan Perawat dengan Terapi Self Healing: Mindfulness Therapy Meditation.* Pradina Pustaka.
<https://books.google.co.id/books?id=Mq--EAAAQBAJ>
- Freska. Windy. (2022). *Caregiver pada Klien Skizofrenia.* CV. Mitra Edukasi Negeri
- Gladies Sabathine Pasongli (2021). *Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19.* Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia
- Hadiansyah, T., Sriati Aulia, A., Keperawatan, F., & Psikologi, F. (n.d.). (2019). Efektivitas intervensi psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan keluarga dalam merawat klien skizofrenia effectiveness of psychoeducation interventions on family anxiety levels in caring for schizophrenic clients
- Kurniawan, Dedi. (2020). *Keperawatan Jiwa Keluarga: Terapi Psikoedukasi Keluarga ODGJ.* CV Literasi Nusantara Abadi.
<https://books.google.co.id/books?Id=rozaeaaaqbaj>
- Kristian, I. wayan A., Sumirta, I. N., Suarnata, I. K., & Muryani, N. M. (2019). *Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga dengan salah satu anggota Keluarganya Menderita Skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah sakit Jiwa Provinsi Bali.* Jurnal Kesehatan Medika Udayana
- Muslimin, I., Suwarni, L., Bidullah, R., Ahmad, M., Syahrir, S., Akbar, H., Chairani, M., & Widyastutik, O. (2022). *Teori Antropologi Kesehatan.* Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
<https://books.google.co.id/books?id=JiduEAAAQBAJ>
- Natalya, W. (2020, December). Gambaran Tingkat Kecemasan Warga Terdampak Covid 19 Di Kecamatan Comal Kabupaten Pemalang. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 458-463).
- Nikawati, Ni Nengah. (2021). *Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Merawat Pasien Dengan Skizofrenia.* Stikes Kesdam IX/Udayana
- Panni, T., Marbun, K., Santoso, I., & Pemasarakatan, P. I. (2021). Pentingnya

motivasi keluarga dalam menangani orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). In *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha* (Vol. 9, Issue 3).

Riskesdas. (2018a). Riset Kesehatan Dasar 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. <https://doi.org/10.24607/2460-9293.v9i3.1> Desember 2013

Riskesdas. (2018b). Riset Kesehatan Dasar 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. <https://doi.org/10.24607/2460-9293.v9i3.1> Desember 2013

Sitawati, A. (2013). *Mendampingi orang dengan skizofrenia*. Airlangga University Press.

Wibowo,H,A,S. (2023). *Keperawatan Holistik*. Global Eksekutif Teknologi

Wisanti, J., & Suerni, T. (2018). *Tingkat kecemasan keluarga menghadapi kepulangan anggota keluarga yang mengalami skizofrenia di rsjd dr. Amino gondohutomo provinsi jawa tengah*. Program Studi Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,.

Wulandari. Ika Subekti, S. K. N. M. K. (2022). *Triage pada gangguan jiwa*. Cv. Azka pustaka. <https://books.google.co.id/books?Id=XDB-EAAAQBAJ>

World Health Organization (WHO). (2018). *World Health Organization (WHO)*. <https://www.who.int/>

Yuldensia Avelina. (2020). *Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Gangguan Jiwa Dengan Kemampuan Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Bola*. Volume 7, No. 2

Windy Freska. (2022). *Caregiver pada Klien Skizofrenia*. CV. Mitra Edukasi Negeri

Yunita, R. (2020). *Buku Ajar Psikoterapi Self Help Group Pada Keluarga Pasien Skizofrenia Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia*