

HUBUNGAN ANTARA BEBAN DAN KUALITAS HIDUP CAREGIVER PENDERITA SKIZOFRENIA

Pricilla Kartika *¹, Fathra Annis Nauli ², Musfardi Rustam ³

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Riau

*Email Korespondensi: pricilla.kartika00@gmail.com

DOI : 10.33369/jvk.v6i1.26076

Article History

Received : Januari 2023

Revised : Juni 2023

Accepted : Juni 2023

ABSTRACT

The health of people with schizophrenia can decline, so they need caregivers. Demands for meeting the needs of sufferers affect the quality of life of caregivers. This study aims to determine the relationship between burden and the quality of life of caregivers with schizophrenia. This research is of the quantitative type with a correlation design, and the approach taken is cross-sectional. There are up to 58 respondents in the sample of schizophrenia caregivers. The instruments used were the Schizophrenia Caregiver Quality of Life (S-CQOL) questionnaire and the Zarit Burden Interview (ZBI), which were declared valid and reliable. The burden of care and quality of life were found to have a significant relationship in this study ($= 0.000$; correlation coefficient $= -0.778$). There is a strong relationship between burden and caregivers' quality of life. Based on the findings of this study, nurses at Puskesmas are advised to combat the decline in caregiver quality of life by providing counseling or education to caregivers of schizophrenia in an effort to improve quality of life.

Keyword: Caregiver, Quality of life, Schizophrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah diagnosa medis yang paling banyak ditemukan pada pasien gangguan jiwa ditandai adanya gangguan kognitif dan stimulus (Green et al, 2019). Skizofrenia sebagai penyakit neurologis mempengaruhi persepsi penderita, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya, kondisi ini menyebabkan penderita merasa tidak nyaman dan berpotensi kekambuhan (Cheruvu & Chiyaka, 2019). Penyakit skizofrenia berdampak pada kondisi kesehatan yang mengalami kemunduran dan menyebabkan penderita membutuhkan bantuan dan perawatan dari pihak lain. Individu yang merawat penderita skizofrenia disebut caregiver (Amanah & Nuralita, 2022). Caregiver merupakan seseorang yang memberikan bantuan pada orang yang mengalami ketidakmampuan karena penyakit atau keterbatasannya seperti pasangan, anak, menantu, cucu, saudara, tetangga, teman maupun hubungan kekerabatan lainnya (Julianti, 2013). Caregiver memiliki tugas membantu dalam mobilitas, komunikasi, perawatan diri, perubahan emosional dan psikologis (Gbiri, Olawale, & Isaac, 2015). Caregiver mengalami beban, yaitu beban fisik berhubungan dengan kelelahan caregiver, beban sosial berhubungan dengan stigma yang muncul di sekitar lingkungan masyarakat dan beban psikologis berhubungan dengan kesehatan mental. Beban ini memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup caregiver (Naufal & Setyawan, 2018). Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan, konteks budaya, tujuan hidup dan harapan. Masalah yang mencakup kualitas hidup yaitu masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (World Health

Organization, 2012). Kondisi tersebut yang kemudian berdampak pada penurunan kualitas hidup (Panigrahi dkk, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Margetic dkk (2013) menunjukkan bahwa caregiver skizofrenia memiliki skor kualitas hidup yang cenderung rendah. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, adapun yang paling dominan adalah beban caregiver. Penurunan kualitas hidup dapat disebabkan oleh beban selama proses pendampingan, misalnya dari aspek kesehatan fisik adanya energi lebih yang harus dikeluarkan, lelah, waktu istirahat atau tidur berkurang. Kondisi tersebut dapat memicu perasaan tidak nyaman (aspek psikologis), terganggunya hubungan sosial karena rasa malu (aspek hubungan sosial), beban keuangan dan kenyamanan fisik menurun (aspek lingkungan). Penelitian Marimbe et al (2016) menyatakan akibat tingkat beban yang tinggi dialami caregiver, 68% caregiver mengalami gangguan mental secara umum hingga mempunyai ide untuk bunuh diri. Terganggunya kualitas hidup caregiver juga mengakibatkan penelantaran dan kekerasan terhadap pasien skizofrenia (Putra et al., 2020). Kualitas hidup caregiver sangatlah penting, karena akan berpengaruh juga terhadap kualitas hidup dari pasien skizofrenia itu sendiri.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2021 di 21 Puskesmas menunjukkan bahwa jumlah gangguan jiwa berat tertinggi yaitu Puskesmas Rawat jalan Sidomulyo dengan jumlah 78 orang, Puskesmas Harapan Raya peringkat ke 2 dengan jumlah 63 orang, dan Puskesmas Garuda peringkat ke 3 dengan jumlah 61 orang (Dinkes Kota Pekanbaru, 2021). Studi pendahuluan dilakukan pada bulan Maret 2022 di Puskesmas Rawat Jalan Sidomulyo dengan mewawancarai 8 orang caregiver yang memiliki ODS (Orang Dengan Skizofrenia). Hasil wawancara adalah sebagai berikut 6 dari 8 caregiver mengungkapkan perasaan sedih, malu dan tertekan karena warga di lingkungan sekitar rumahnya merasa takut akan keberadaan anggota keluarganya yang menderita skizofrenia. Sedangkan 2 dari 8 caregiver mendapatkan dukungan dari keluarga, petugas kesehatan, dan lingkungan sekitar sehingga perawatan kepada ODS dapat diberikan secara optimal dan caregiver dapat beraktivitas dengan baik. Berdasarkan analisis kuesioner maka disimpulkan 6 dari 8 caregiver didapatkan memiliki kualitas hidup sedang sampai buruk sedangkan 2 caregiver memiliki kualitas hidup baik. Berdasarkan banyaknya ODS di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Jalan Sidomulyo, dan adanya masalah yang ditemukan berkaitan dengan kualitas hidup caregiver. Peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup caregiver penderita skizofrenia.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah desain korelasi dengan pendekatan cross sectional yang mana data variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu yang sama. Caregiver yang diikuti sertakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 58 caregiver pasien dengan diagnosa skizofrenia di seluruh wilayah kerja Puskesmas Rawat Jalan Sidomulyo, Kota Pekanbaru, Bertanggung jawab terhadap penderita, dan bersedia menjadi responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner Schizophrenia Caregiver Quality of Life (S-CQOL) dan Zarit Burden Interview (ZBI) yang telah dinyatakan valid dan reliabel. Proses analisa data menggunakan uji korelasi Spearman dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL

A. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Jumlah	
	n	%
Usia		
Dewasa Awal (18-40 tahun)	23	39,7
Dewasa Madya (41-60 tahun)	27	46,6
Lansia (61 keatas)	8	13,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	25,9
Perempuan	43	74,1
Pendidikan		
SD	3	5,2
SMP	26	44,8
SMA	22	37,9
Perguruan Tinggi	7	12,1
Pekerjaan		
Bekerja	28	48,7
Tidak Bekerja	30	51,7
Total	58	100,0

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa responden mayoritas berumur dewasa madya (41-60 tahun) sebanyak 27 orang (46,6%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 orang (74,1%), mayoritas pendidikan responden adalah SMP sebanyak 26 orang (44,8%), tidak bekerja dengan jumlah 30 orang (51,7%), lama rawatan 1-5 tahun dengan jumlah 27 orang (46,6%), dan status hubungan caregiver dengan pasien terbanyak adalah orangtua 20 orang (34,5%).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan kategori tingkat beban

No	Kategori Tingkat Beban	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ada beban sampai sedikit	2	3,4
2.	Beban ringan sampai sedang	19	32,8
3.	Beban sedang sampai berat	31	53,4
4.	Beban sangat berat	6	10,3
Total		58	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa sebagian besar beban caregiver dari 58 responden adalah beban sedang sampai berat sebanyak 31 orang (53,4%), beban ringan sampai sedang 19 orang (32,8%), beban sangat berat 6 orang (10,3%), dan tidak ada beban–sedikit 2 orang (3,4%).

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan kategori tingkat kualitas hidup

No	Kategori Tingkat Beban	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Kualitas Hidup Buruk	23	39,7
2.	Kualitas Hidup Sedang	19	32,8
3.	Kualitas Hidup Baik	13	22,4
4.	Kualitas Hidup Sangat Baik	3	5,2
	Total	58	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kualitas hidup buruk sebanyak 23 orang (39,7%), kualitas hidup sedang 19 orang (32,8%), kualitas baik 13 orang (22,4%), dan kualitas hidup sangat baik 3 orang (5,2%).

B. Analisa Bivariat

Tabel 4. Distribusi hubungan beban perawatan dan kualitas hidup

Beban perawatan	Kualitas hidup				Total	P value
	Buruk	Sedang	Baik	Sangat Baik		
Tidak ada beban – sedikit	0 0.0%	0 0.0%	1 1.7%	1 1.7%	2 3.4%	
Beban ringan – sedang	1 1.7%	4 6.9%	12 20.7%	2 3.4%	19 32.8%	
Beban sedang – berat	16 27.6%	15 25.9%	0 0.0%	0 0.0%	31 53.4%	0,000
Beban sangat Berat	6 10.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 10.3%	
Total	23 39.7%	19 32.8%	13 22.4%	3 5.2%	58 100%	

Berdasarkan tabel 4 hasil uji statistik menunjukkan responden yang tidak ada beban-sedikit dengan kualitas hidup baik sebanyak 1 orang (1,7%), tidak ada beban-sedikit dengan kualitas hidup sangat baik 1 orang (1,7%), beban ringan-sedang dengan kualitas hidup buruk 1 orang (1,7%), beban ringan-sedang dengan kualitas hidup sedang 4 orang (6,9%), beban ringan-sedang dengan kualitas hidup baik 12 orang (20,7%), beban ringan-sedang dengan kualitas hidup sangat baik 2 orang (3,4%), beban sedang-berat dengan kualitas hidup buruk 16 orang (27,6%), beban sedang-berat dengan kualitas hidup sedang 15 orang (25,9%), dan sisanya beban sangat berat dengan kualitas hidup buruk 6 orang (10,3%). Hasil uji korelasi dengan menggunakan uji Spearman Rho memperoleh hasil p value $0,000 \leq 0,05$ dan nilai correlation coefficient $-0,778$, sehingga hasil uji korelasi tersebut dikatakan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara beban perawatan dengan kualitas hidup caregiver, semakin berat beban perawatan maka semakin buruk kualitas hidup caregiver.

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik responden

a. Usia Responden

Hasil penelitian menggambarkan bahwa umur responden mayoritas adalah dewasa madya (41-60 tahun) sebanyak 27 orang (43.6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putra (2020) didapatkan sebagian besar responden usia 37-60 tahun 60 orang (75.9%). Penelitian Metkono (2014) menyatakan seseorang usia 41-65 tahun memiliki kematangan dalam berpikir sehingga lebih banyak mengambil ahli dalam merawat. Penelitian Meilani (2019) menemukan bahwa penderita caregiver rerata usia lebih dari 40 tahun mengalami beban perawatan. Usia dewasa tengah termasuk ke dalam rentang usia produktif, dimana pada usia ini individu mampu untuk bekerja dan menghasilkan sesuatu secara optimal. Namun penelitian Notoatmodjo, (2018) mengungkapkan saat mereka dihadapkan untuk menjadi caregiver bagi penderita skizofrenia, tentunya aktivitas mereka akan berkurang dalam aktualisasi diri dan akan menimbulkan beban tersendiri bagi mereka.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 orang (74,1%) yang berperan sebagai ibu kandung atau istri dari pasien skizofrenia. Penelitian yang dilakukan oleh Ayudia (2020) juga didapatkan mayoritas jenis kelamin caregiver adalah perempuan sebanyak 62 orang (62.0%). Sharma et al, (2016) menyatakan bahwa wanita biasanya menyediakan perawatan informal bagi anggota keluarga mereka yang mengalami keterbatasan atau kondisi kesehatan yang menurun karena adanya tuntutan sosial bagi perempuan sebagai pengasuh selain itu perempuan mempunyai sifat peduli dan peka terhadap situasi sekitar dan memiliki banyak waktu luang dalam merawat penderita skizofrenia.

c. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak pendidikan responden adalah SMP sebanyak 26 orang (44.8%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Patricia, 2018) didapatkan sebagian besar responden memiliki pendidikan SMP sebanyak 71 orang (38,2%). Pendidikan formal seseorang mempengaruhi cara seseorang menerima informasi, memproses, dan memutuskan layanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuannya tentang suatu kondisi atau penyakit (Prabhawidyaswari, 2022). Tingkat pendidikan menurut Arikunto (2012) terdiri dari 2 kategori yaitu pendidikan rendah SD-SMP dan pendidikan tinggi SMA-Perguruan tinggi. Tingkat pendidikan rendah dan minim pengetahuan seseorang, maka akan sulit mendapatkan akses terhadap segala informasi dan akses ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuan dan menimbulkan sikap yang positif serta meningkatkan kemampuan seseorang tentang aspek-aspek yang bersangkutan, sehingga dicapai suatu individu atau masyarakat yang berkembang (Notoatmodjo,2018).

d. Pekerjaan

Hasil penelitian menggambarkan bahwa lebih banyak responden adalah tidak bekerja sebanyak 30 orang (51,7%). Sejalan dengan penelitian (Patricia, 2018) menunjukkan bahwa responden tidak bekerja sebanyak 125 orang (67,2%). Hal ini dikarenakan mayoritas caregiver adalah perempuan sehingga sulit membagi waktu untuk bekerja dan memilih berpusat pada pekerjaan rumah tangga dan merawat penderita (Papastavrou, Tsangari, Karayiannis, & Papacostas, 2011). Caregiver yang berstatus tidak bekerja atau memiliki pekerjaan kurang baik akan mengalami kekurangan sumber daya finansial dan sosial sehingga akan menghasilkan kualitas hidup yang lebih rendah (Wong, D., Lam, A., Chan S., & Chan, F., 2012).

2. Beban perawatan caregiver

Hasil penelitian ini menemukan bahwa dari 58 responden mayoritas caregiver memiliki beban sedang sampai berat sebanyak 31 orang (53,4%). Hal ini sejalan dengan Nenobais (2020) mayoritas beban pengasuhan caregiver Skizofrenia di RSJ Naimata Kupang adalah beban sedang-berat sebanyak 51 orang (49%). Hasil penelitian ini menunjukkan caregiver memiliki beban sedang-berat hampir disemua dimensi meliputi beban fisik kelelahan akibat penderita meminta pertolongan lebih banyak dari yang dibutuhkan, beban sosial adanya perasaan malu caregiver karena perilaku penderita yang sering berubah, beban ekonomi adanya keterbatasan waktu untuk bekerja dan menghasilkan uang sehingga caregiver mengeluhkan besarnya biaya pengobatan, adanya perasaan tertekan karena harus merawat penderita sekaligus tetap melaksanakan kewajiban rutin lainnya, serta beban psikologis adanya kekhawatiran bagi masa depan penderita skizofrenia. Beban yang dialami caregiver membuat mereka menyalahkan diri sendiri, kehilangan harapan serta mengkhawatirkan masa depan mereka (Triantoro, 2018). Masalah-masalah yang dialami caregiver selama proses perawatan penderita skizofrenia akan menimbulkan beban perawatan yang tinggi. Dimensi beban perawatan yang dapat terjadi meliputi beban fisik, sosial, ekonomi dan psikologis.

3. Kualitas hidup caregiver

Hasil penelitian ini menemukan bahwa dari 58 responden mayoritas caregiver memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 23 orang (39,7%). Hasil penelitian ini sama seperti Patricia (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar merupakan caregiver dengan kualitas hidup buruk sebanyak 99 orang (53,2%). Putra (2020) menyatakan penurunan kualitas hidup dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu kurangnya dukungan sosial, perjalanan penyakit dan hubungan antar anggota. Kualitas hidup merupakan suatu persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai mereka memiliki tujuan, harapan serta standar dalam hidup (WHO, 2018). Penurunan kualitas hidup terjadi karena adanya proses perawatan skizofrenia membutuhkan jangka waktu yang lama sehingga caregiver mengalami masalah dalam berbagai aspek yaitu fisik yang menurun, peningkatan stress psikologis, merasakan stigma negatif dan terbatasnya waktu untuk bersosialisasi (Kaushik, P & Bhatia, M.S, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Margetic dkk (2013) menunjukkan bahwa caregiver skizofrenia memiliki skor kualitas hidup yang cenderung buruk daripada caregiver penyakit medis lainnya. Penelitian Caqueo (2009) mengemukakan bahwa variabel utama yang dapat mempengaruhi kualitas hidup adalah faktor caregiver mencakup karakteristik, beban emosional sebagai konsekuensi dari peran caregiver, kurangnya dukungan sosial, pekerjaan, perjalanan penyakit serta gangguan dalam

kehidupan keluarga. Penulis berasumsi bahwa banyaknya caregiver memiliki kualitas hidup yang buruk dikarenakan berbagai faktor salah satunya beban perawatan.

B. Analisa Bivariat

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden sebagian besar memiliki beban perawatan sedang sampai berat yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 16 orang (27.6%). Berdasarkan hasil menggunakan uji Spearman Rho diperoleh nilai ρ value $0,000 \leq 0,05$ dan nilai correlation coefficient $-0,778$, sehingga ada hubungan yang kuat dengan arah negatif antara beban perawatan dengan kualitas hidup caregiver, artinya semakin tinggi beban perawatan maka semakin rendah kualitas hidup caregiver. Penelitian oleh Putra (2020) dan Triantoro (2018) menemukan bahwa terdapat hubungan antara beban dengan kualitas hidup caregiver dengan nilai ρ value 0,000 dan nilai correlation coefficient $-0,799$. Perawatan penderita skizofrenia dilakukan dalam jangka waktu yang panjang sehingga caregiver cenderung mengalami masalah, kesulitan dan akan berdampak pada anggota keluarga yang lain serta pada pola perawatan penderita skizofrenia (Turnip,2018). Beban perawatan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup caregiver adalah kurangnya dukungan sosial, perjalanan penyakit penderita, dan hubungan antar anggota keluarga (Putra,2020). Menurut Geriani et al (2015) menyebutkan faktor beban lain yang dapat menurunkan kualitas hidup caregiver meliputi beban fisik berkaitan dengan kelelahan, beban psikologis berkaitan munculnya gejala stress, beban sosial berkaitan masih terdapatnya stigma negatif di masyarakat, dan beban finansial berkaitan dengan biaya perawatan skizofrenia yang mahal. Faktor beban sangat erat hubungannya dengan kualitas hidup caregiver. Tingkat beban yang tinggi akan menyebabkan penurunan kualitas hidup caregiver hal ini juga akan mempengaruhi proses perawatan penderita skizofrenia dan dapat menyebabkan penelantaran pada ODS semakin meningkat.

SIMPULAN

Hasil penelitian hubungan beban dengan kualitas hidup caregiver penderita skizofrenia dapat disimpulkan karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas dewasa madya (41-60 tahun) sebanyak 27 orang (46,6 %), berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 orang (74,1%), pendidikan SMP sebanyak 26 orang (44,8 %), tidak bekerja sebanyak 30 orang (51,7%), lama rawatan 1-5 tahun 27 orang (46,6%), status hubungan caregiver dengan pasien adalah orangtua 20 orang (34,5%). Proses analisa data bivariat menggunakan uji korelasi Spearman dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ yang berarti bila uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban perawatan dan kualitas hidup dengan nilai correlation coefficient $-0,778$, artinya semakin tinggi beban perawatan maka semakin rendah kualitas hidup caregiver. Bagi perkembangan ilmu keperawatan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya pada Ilmu Keperawatan Jiwa dan mengembangkan edukasi kepada caregiver. Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas RJ Sidomulyo untuk dengan memberikan konseling tidak hanya pada pasien skizofrenia, namun kepada seorang caregiver skizofrenia untuk meningkatkan kualitas hidup caregiver. Bagi responden (caregiver) dapat menjadi informasi, meningkatkan pengetahuan tentang hubungan antara beban dengan kualitas

hidup caregiver penderita skizofrenia. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau menjadi data untuk penelitian selanjutnya dan mengembangkan edukasi untuk meningkatkan kualitas hidup caregiver.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanah, B., & Nuralita, N. (2022). Hubungan Beban Perawatan Caregiver Terhadap Jenis Kelamin Dan Usia Pada Pasien Skizofrenia Yang Berobat Jalan Di Rsj. Prof. Dr. M. Ildrem Medan. 6(1), 19–22.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth edition. In Washington: American Psychiatric Publishing.
- Annisa F. (2016). Burden of Family Caregiver. *Belitung Nursing Journal*;2(1):10- 18. ISSN: 2477-4073
- Arikunto, Suharsimi. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ayudia, L., Gimmy, A., Siswadi, P., & Purba, F. D. (2020). Kualitas Hidup Family Caregiver Pasien Orang dengan Skizofrenia (ODS). *Philanthropy Journal of Psychology*, 4(2), 128–142. <http://journals.usm.ac.id/index.php/philanthropy>
- Caqueo-urizar, A., Gutiérrez-maldonado, J., & Miranda-castillo, C. (2009). Quality of life in caregivers of patients with schizophrenia : A literature review, 5, 1–5. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-7-84>
- Cheruvu, V. K., & Chiyaka, E. T. (2019). Prevalence of Depressive Symptoms among Older Adults who Reported Medical Cost as a Barrier to Seeking Health Care: Findings from a Nationally Representative Sample. *BMC Geriatrics*, 19(1), 192. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1203-2>
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2021). Laporan jumlah ODGJ tahun 2021. Pekanbaru: Dinkes Provinsi Riau.
- Green, M. F., Horan, W. P., & Lee, J. (2019). Nonsocial an Social Cognition in Schizophrenia : Current Evidence and Future Directions. June. <https://doi.org/10.1002/wps.20624>
- Gani, A. (2014). Di Indonesia, Ada 18 Ribu Penderita Gangguan Jiwa Berat Dipasung. <http://www.merdeka.com/peristiwa/di-indonesia-ada-18-ribu-penderita-gangguan-jiwaberat-dipasung.html>. Diakses 19 April 2016.
- Geriani, D., Savithry, K. S. B., Shivakumar, S., & Kanchan, T. (2015). Burden of care on caregivers of schizophrenia patients: A correlation to personality and coping. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 9(3), VC01–VC04. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2015/11342.5654>
- Kaushik, P. & Bhatia, M. S. (2013). Burden and quality of life in spouses of patients with schizophrenia and bipolar disorder. *Delhi Psychiatry Journal*, 16(1), 83-89.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1–100. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>
- Marimbe, B. D., Cowan, F., Kajawu, L., Muchirahondo, F., Lund, C., Kingdom, U., ... Health, M. (2016). Perceived burden of care and reported coping strategies and needs
- Metkono, N. B. S., Pasaribu J., Susilo W. H. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Beban Caregiver dengan Perilaku Caregiver dalam Merawat Pasien Relaps

- Skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi, Bogor 2014.
- Naufal, A., & Setyawan, I. (2018). Pengalaman Caregiver Dalam Merawat Klien. *Jurnal Empati*, 7(Oktober), 185–190.
- Nenobais, A., Yusuf, A., & Andayani, S. R. (2020). Beban pengasuhan Caregiver keluarga klien dengan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang. *Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 11(2), 183. <https://doi.org/10.33846/sf11218>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Panigrahi, S., Acharya, R. K., Patel, M. K., & Chandrani, K. V. (2014). Quality of life in caregivers of patients with schizophrenia and its correlation with severity of illness. *The International Journal Of Engineering And Science (IJES)*, 3(6), 55–60. from www.theijes.com
- Papastavrou, E., Tsangari, H., Karayiannis, G., & Papacostas, S. (2011). Caring and coping : The dementia caregivers. *Caring and coping : The dementia caregivers*. (August). <https://doi.org/10.1080/13607863.2011.562178>
- Patricia, helena. (2018). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Caregiver Klien Skizofrenia. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 42–49. <https://doi.org/10.33757/jik.v2i1.55>
- Putra, A. Y. M., Sari, Y. P., & Demur, D. R. D. N. (2020). Kualitas Hidup Caregiver Skizofrenia: A Cross Sectional Study. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis’s Health Journal)*, 7(1), 91–97. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i1.423>
- Richieri, R., Boyer, L., Reine, G., Loundou, A., Auquier, P., Lançon, C., & Simeoni, M. C. (2011). The Schizophrenia Caregiver Quality of Life questionnaire (S-CGQoL): Development and validation of an instrument to measure quality of life of caregivers of individuals with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 126(1–3), 192–201. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2010.08.037>.
- Sharma N, Chakrabarti S, Grover S. Gender differences in caregiving among family - caregivers of people with mental illnesses. *World J Psychiatry*. 2016 Mar 22;6(1):7-17. doi: 10.5498/wjp.v6.i1.7. PMID: 27014594; PMCID: PMC4804270.
- Triantoro, B. (2017). Hubungan Beban Pengasuh Dengan Kualitas Hidup Caregiver Keluarga Penderita Skizofrenia Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang [Skripsi]. Universitas Airlangga.
- Tristiana, R. D., Triantoro, B., Nihayati, H. E., Yusuf, A., & Abdullah, K. L. (2019). Relationship Between Caregivers’ Burden of Schizophrenia Patient with Their Quality of Life in Indonesia. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 1(1). <https://doi.org/10.1007/s40737-019-00144->
- Turnip, S., & Titis, W. (2018). Perbedaan Beban Caregiver Orang Dengan Skizofrenia. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(4), 1680–1695. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/22262>
- WHO. (2019). Mental disorders. Retrieved April 28, 2022, from <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- World Health Organization. 2012. WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL BREF). Retrieved April 28, 2022, from http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en/.