

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

## **Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Yang Mengalami Masalah Kesehatan Fisik Di RSJD Surakarta**

Imas Yuningsih<sup>1</sup>, Innez Karunia Mustikarani<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiwa Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** seseorang yang mengalami masalah pada kesehatan mentalnya bisa juga diikuti oleh permasalahan kesehatan fisiknya. Keluarga adalah aspek penting dalam proses pemulihan orang dengan skizofrenia. keluarga sebagai sumber dukungan dibutuhkan oleh pasien setiap hari untuk menyelesaikan proses penyembuhan mereka. **tujuan:** untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik di RSJD Surakarta. **Metode:** menggunakan jenis penelitian *descriptive correlational*, dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 55 responden, tehnik pengambilan sampel yang digunakan *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. penelitian dilakukan di RSJD Surakarta periode April-Mei 2023. Analisa data menggunakan uji chi-square. **hasil:** penelitian menunjukkan ada Hubungan yang kuat antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping keluarga yang merawat pasien skizofrenia dengan masalah kesehatan fisik di RSJD Surakarta dengan nilai p value 0,000, symmetric measures 0,707. **kesimpulan:** ada hubungan kuat antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik di RSJD Surakarta.

Kata kunci: kecemasan, mekanisme koping, skizofrenia, masalah kesehatan fisik

## **ABSTRACT**

**Introduction:** *Individuals with mental health problems can be followed by physical health problems. Family is an essential aspect of the recovery process for people with schizophrenia. Family as a source of support is required by patients every day to achieve their healing process.* **Objective:** *to determine the relationship between anxiety levels and family coping mechanisms in caring for schizophrenic patients with physical health problems in the Psychiatric Hospital of Surakarta.* **Method:** *the type of research was descriptive correlational with a cross-sectional approach. The number of samples was 55 respondents using non-probability sampling with purposive sampling. The research was conducted at the Psychiatric Hospital of Surakarta in April-May 2023. Data analysis used the chi-square test.* **Result:** *The study revealed a strong relationship between anxiety levels and coping mechanisms in families caring for schizophrenic patients with physical health problems in the Psychiatric Hospital of Surakarta with a p-value of 0.000 and a symmetric measure of 0.707.* **conclusion:** *there was a strong relationship between anxiety levels and family coping mechanisms in caring for schizophrenic patients who experience physical health problems in the Psychiatric Hospital of Surakarta.*

**Keywords:** *anxiety, coping mechanisms, schizophrenia, physical health problems*

## A. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan social sehingga individu dapat menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu akan menimbulkan gangguan jiwa ( UU No.18 tahun 2014).

Skizofrenia merupakan salah satu jenis gangguan jiwa yang sering terjadi. Masalah kesejahteraan emosional yang dialami oleh pasien skizofrenia menggabungkan adanya efek samping maniak yang berbeda, seperti efek samping positif dan negatif. seperti Halusinasi, perilaku kekerasan, isolasi sosial, dan mengabaikan diri sendiri dan orang lain adalah gejala skizofrenia (Maramis et al., 2015).

Menurut McNamee et al. (2013), gaya hidup pasien yang tidak teratur seperti mengkonsumsi alkohol, merokok, dan makan makanan tinggi lemak juga dapat menyebabkan masalah fisik. Masalah fisik seperti penyakit

kardiometabolik dan efek samping pengobatan psikofarmakologis obat psikosis, selain konsekuensi pola makan yang dapat menyebabkan obesitas (Rummel., 2012). Disglikemia, peningkatan tekanan darah, kadar trigliserida tinggi, dan kolesterol HDL (high-density lipoprotein) rendah adalah kelainan kardiovaskular tambahan (Alberti., 2006).

Dibandingkan dengan populasi umum, orang dengan skizofrenia memiliki risiko kematian dini dua hingga tiga kali lipat lebih tinggi. Menurut WHO (2019), kondisi fisik seperti penyakit kardiovaskular, metabolik, dan infeksi sering menjadi penyebabnya.

Skizofrenia adalah salah satu gangguan mental kronis, terdapat 21 juta orang terkena skizofrenia (WHO, 2019).

Keluarga merupakan perspektif yang signifikan dalam siklus penyembuhan bagi individu dengan skizofrenia. Pasien membutuhkan dukungan keluarga setiap hari untuk menyelesaikan proses penyembuhan mereka. Pemulihan keluarga dan skizofrenia, khususnya: memantau kepatuhan pengobatan, memberikan perawatan berkelanjutan yang optimal, dan memberdayakan pasien

skizofrenia (Purba, 2020). Gangguan psikologis mempengaruhi keluarga pengasuh pasien skizofrenia (Mitsonis et al., 2012). Stres, frustrasi, kurangnya interaksi sosial, harga diri rendah, depresi, dan kecemasan adalah beberapa gangguan psikologis yang dialami keluarga (Cabral et al., 2014). Gambaran tingkat kecemasan keluarga dalam merawat klien skizofrenia oleh Tatan (2020) mengungkapkan bahwa mayoritas responden (79 persen) memiliki skor kecemasan sedang dan 21 persen mengalami skor kecemasan berat. Akibatnya, gejala yang muncul pada anggota keluarga yang merawat penderita skizofrenia mengganggu aktivitas sehari-hari.

Dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa, keluarga akan melakukan mekanisme koping untuk mengatasi stres. Koping merupakan upaya kognitif dan perilaku untuk mengelola tuntutan eksternal/internal tertentu yang dinilai membebani atau melewati batas sumber daya yang ada dalam diri seorang individu.

Menurut penelitian Novita (2018), berdasarkan variabel mekanisme koping yang digunakan keluarga dalam merawat klien skizofrenia

diperoleh hasil bahwa sebagian besar koping adaptif sebanyak 56,2% dan koping maladaptif sebanyak 43,8%.

Di RSJD Surakarta, pasien yang menjalani rawat inap dengan masalah kesehatan fisik tahun 2021 sebanyak 538 pasien, periode Januari-Desember 2022 sebanyak 425 pasien. Masalah kesehatan fisik yang dialami pasien antara lain trombotosis 26 kasus, leukositosis 64 kasus, Diabates Melitus 53 kasus, Low Intake 60 kasus, Hipertensi 92 kasus, Gangguan Fungsi Hati 36 kasus, Epilepsi 19 kasus, Hipovolemik 2 kasus, Cardiomegali 9 kasus, Febris 17 kasus, susp. Covid / antigen positif 36 kasus, Covid 19 sebanyak 11 kasus. Hasil wawancara kepada 7 anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia dengan masalah kesehatan fisik, 3 anggota keluarga mengalami masalah tidak bisa istirahat dengan tenang, 2 anggota keluarga merasa sedih, 1 anggota keluarga merasa gelisah, dan 1 anggota keluarga merasa cemas. Dari hasil wawancara kepada keluarga yang mengungkapkan kecemasannya dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami masalah kesehatan jiwa

dan kesehatan fisik, keluarga melakukan beberapa cara mekanisme coping dalam mengatasi kecemasannya, antara lain 4 anggota keluarga mencari informasi dan saran dari dokter,<sup>2</sup> anggota keluarga menyadari bahwa keluarga memiliki kekuatan untuk menyelesaikan masalah besar dengan saling menguatkan, 1 anggota keluarga menghadapi masalah secara langsung dan berusaha sesegera mungkin mendapatkan solusi.

Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui adakah hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik di RSJD Surakarta. Dari gambaran di atas maka rumusan masalah dalam penelitian yang akan dilakukan adalah bagaimana hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik di RSJD Surakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia

yang mengalami masalah kesehatan fisik di RSJD Surakarta.

## **B. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Descriptive correlational* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data hanya satu kali dalam satu waktu dan tidak ada tindak lanjut (Nursalam,2016).

Populasi dalam penelitian ini keluarga pasien yang menunggu selama pasien menjalani rawat inap di RSJD Surakarta di ruang rawat inap jiwa dengan masalah kesehatan fisik. Populasi tiga bulan terakhir (Oktober – Desember) 2022 di ruang Kresna, Wisanggeni sebanyak 193 pasien, dengan rata rata jumlah pasien perbulan 64 pasien.

Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus *Slovin*. Perhitungan sampel didapatkan 55 responden. Penelitian dilaksanakan di RSJD Surakarta. Penelitian ini dimulai Desember 2022 sampai Mei 2023. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kusiner *HARS* untuk mengukur tingkat kecemasan, dan

kuisoner *F-COPES* untuk mengukur mekanisme coping keluarga. Analisa yang digunakan adalah *uji Chi – Square* dengan cut point  $\alpha < 0,05$ .

### C. HASIL PENELITIAN

#### 1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki- laki	22	40
Perempuan	33	60
Total	55	100

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 33 responden (60 %).

Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan usia

	f	%
31-40 tahun	11	20
41-50 tahun	19	34,5
51-60 tahun	22	40
61-70 tahun	3	5,5

karakteristik responden berdasarkan usia, paling banyak rentang usia 51-60 tahun sebanyak 22 responden (40%).

Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

pendidikan	f	%
SD	3	5,5
SMP	13	23,6
SMA	31	56,4
D3	7	12,7
S1	1	1,8
	55	100

karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling banyak adalah SMA sebanyak 31 responden (56,4%).

#### 2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan keluarga

Tabel 4. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan keluarga

Tingkat kecemasan	f	%
Tidak cemas	0	0
Ringan	15	27,3
Sedang	35	63,6
Berat	5	9,1
Berat sekali	0	0
	55	100

frekuensi tingkat kecemasan keluarga paling banyak pada tingkat kecemasan sedang sebanyak 35 responden (63,6 %).

3. Distribusi frekuensi mekanisme koping keluarga

Tabel 5. Distribusi frekuensi mekanisme koping keluarga

Mekanisme koping	f	%
Adaptif	50	90,9
Mal adaptif	5	9,1
	55	100

frekuensi mekanisme koping keluarga paling banyak pada mekanisme koping adaptif sebanyak 50 responden (90,9%).

4. Hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik di RSJD Surakarta

Tabel 6. Hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping keluarga

Variable	r	P value
Kecemasan	0,707	0,000

- mekanisme koping

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai p value 0,000 sehingga p value < 0,05. Maka ada hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik di RSJD Surakarta. Nilai r menunjukkan 0,707

sehingga kekuatan hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping keluarga memiliki kekuatan hubungan yang kuat .

#### D. PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

##### **Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin**

karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (60%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian simanjuntak (2019), dimana jenis kelamin responden paling banyak perempuan sebanyak 66 responden (66%). Menurut Kaplan (2015), wanita lebih sering mengalami kecemasan. Wanita memiliki tingkat stres yang tinggi karena respons kecemasan otonom yang berlebihan dengan peningkatan sistem saraf, peningkatan norepinefrin, peningkatan pelepasan cothecalamine, dan pengaruh standar serotogenik yang mengganggu yang tidak biasa. Menurut peneliti hormon memainkan peran penting perasaan lebih cemas pada

wanita. Ketika dihadapkan masalah, perempuan lebih mudah stress sehingga menyebabkan kecemasan.

#### **Karakteristik responden berdasarkan usia**

karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas responden berada pada rentang usia 51 -60 tahun sebanyak 22 responden (40%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Permatasari (2018) dimana karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak berada pada rentang usia 41-60 tahun sebanyak 25 responden. Hal ini disebabkan karena keluarga paruh baya (yang berusia antara 41 dan 60) akan menemani atau mendampingi pasien gangguan jiwa selama pengobatan. Menurut peneliti hal tersebut relevan karena usia dewasa madya lebih memperhatikan dan peduli kepada keluarga.

#### **Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan**

karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas pendidikan SMA sebanyak 31 responden ( 56,4%). Hal ini sejalan dengan

penelitian Simanjuntak (2019), dimana karakteristik responden berdasarkan pendidikan SMA sebanyak 39 responden (39%). Stuart (2013), menjelaskan bahwa pendidikan dapat dijadikan tolak ukur kemampuan pemecahan masalah secara selektif. Edukasi yang cukup akan memudahkan dalam mengidentifikasi stressor dalam diri, termasuk mengontrol tingkat kecemasan. Pendidikan umumnya membantu dalam mengubah pola pikir, pola perilaku, dan pola pengambilan keputusan.

2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan keluarga tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik di RSJD Surakarta, memiliki tingkat kecemasan yang berbeda beda, di antaranya sebanyak 15 responden ( 27,3 %) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 35 responden (63,6%) mengalami kecemasan sedang, dan sebanyak 5 responden (9,1 %) mengalami kecemasan berat. Tingkat kecemasan responden paling banyak mengalami



kecemasan tingkat sedang. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Anisah (2020), dimana 5 responden menyatakan mengalami kecemasan ringan, 38 responden menyatakan sedang cemas, dan 24 responden menyatakan mengalami kecemasan berat. Orang dengan kecemasan sedang dapat fokus pada hal-hal penting dan melihat sesuatu dengan lebih jelas. Bentuk tunggal melihat, mendengar, dan mengasimilasi lebih sedikit. Arifiani (2017) mengatakan bahwa orang dapat memberikan perhatian selektif jika arahkan. Menurut peneliti keluarga yang mengalami kecemasan sedang tahu apa yang harus dilakukan ketika merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa namun ketika penyakit sewaktu-waktu kambuh perasaan cemas pada keluarga bisa saja datang.

3. Distribusi frekuensi mekanisme koping keluarga  
mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik di RSJD Surakarta memiliki

mekanisme koping keluarga adaptif sebanyak 50 responden (90,9 %), dan mekanisme koping keluarga mal adaptif sebanyak 5 responden (9,1 %). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Novita (2018) dengan hasil mekanisme koping diperoleh hasil sebagian besar koping adaptif sebanyak 56,2% dan koping maladaptif sebanyak 43,8%. Respon positif yang digunakan keluarga untuk mengatasi masalah, seperti memiliki anggota keluarga yang menderita skizofrenia dan masalah kesehatan fisik, disebut sebagai koping keluarga. Menurut Nasir (2011), mekanisme koping merupakan sarana untuk mengatasi suatu masalah yang diperoleh individu baik secara internal maupun eksternal, serta sebagai upaya mempertahankan diri. Oleh karena itu, menurut peneliti bahwa mekanisme koping keluarga adaptif sangat diperlukan dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik dalam mendukung proses penyembuhan pasien. Namun masih ada keluarga yang

memiliki mekanisme koping maladaptif, ini dikarenakan beberapa faktor seperti lama merawat pasien dan hubungan dengan pasien.

4. Hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik di RSJD Surakarta.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi – square* dengan nilai sig ( 2 – sided) sebesar  $0,000 < \alpha$  (0,05), di simpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik di RSJD Surakarta. Dimana dari 55 responden terdapat 35 responden mengalami tingkat kecemasan sedang dengan mekanisme koping adaptif, 15 responden mengalami kecemasan ringan dengan mekanisme adaptif, dan 5 responden mengalami kecemasan berat dengan mekanisme koping mal adaptif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Simanjuntak (2019).

Berdasarkan uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0.000 terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kecemasan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa dimana dari 100 responden lebih banyak berpengetahuan baik yaitu sebanyak 58 responden (58%).

Tio (2019), teknik bertahan hidup keluarga dengan kemampuan keluarga untuk benar-benar fokus pada pasien skizofrenia mendapatkan nilai  $\rho$  esteem = 0,000 ( $\rho < 0,05$ ) dengan tingkat kepastian 95%. Di Poliklinik Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan, hal ini menunjukkan secara statistik terdapat hubungan yang searah positif dengan  $r = 0,459$  antara mekanisme koping keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Artinya semakin besar mekanisme adaptif keluarga terhadap pasien skizofrenia maka semakin besar begitu pula kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarganya.

Peneliti menyimpulkan bahwa ada hubungan antara kecemasan dan mekanisme koping yang digunakan oleh keluarga untuk merawat anggota keluarganya dengan gangguan jiwa dan masalah Kesehatan fisik. Kekhawatiran keluarga saat merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa akan berkurang dengan metode koping yang adaptif dalam perawatan pasien skizofrenia. Hal ini karena keluarga memiliki pemahaman yang kuat tentang masalah mental dan mampu merawat anggota keluarga yang memilikinya tanpa merasa stres berlebihan. Strategi koping keluarga memengaruhi seberapa baik keluarga mampu merawat orang yang menderita skizofrenia. Keluarga yang menggunakan mekanisme koping keluarga adaptif lebih siap untuk merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia.

#### **E. KESIMPULAN**

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 33 responden (60%), berdasarkan usia pada tahap usia 51-60 tahun sebanyak 22 responden (40%), berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 31 responden (56,4 %).
2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan keluarga, mayoritas responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 35 responden (63,5 %).
3. Distribusi frekuensi mekanisme koping keluarga, mayoritas responden paling banyak pada mekanisme koping adaptif sebanyak 50 responden (90,9 %).
4. Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik di RSJD Surakarta, menggunakan hasil uji *chi-square* nilai Asymptotic significance ( 2-sided)  $0,000 < \alpha$  (0,05), dengan uji *symmetric measures* yaitu sebesar 0,707 yang menunjukkan bahwa terdapat kekuatan hubungan yang kuat antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping keluarga.

## F. SARAN

### 1. Bagi keluarga

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan keluarga untuk membantu mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan mekanisme koping serta kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik

### 2. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengalaman dan pengetahuan tentang hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah kesehatan fisik

### 3. Bagi peneliti lain

Di harapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan variabel dan metodologi penelitian yang belum tergali dalam penelitian ini sehingga dapat menghasilkan penelitian yang lebih baik

### 4. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam meningkatkan pelayanan

keperawatan jiwa sebab semakin tinggi mekanisme koping keluarga maka semakin tinggi juga kemampuan keluarga untuk merawat pasien skizofrenia yang mengalami masalah Kesehatan fisik di rumah sakit dan dapat meningkatkan kemandirian pasien skizofrenia itu sendiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, Ramadhani Nurul, dkk. (2014). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Disfungsional Audit*. Accounting Analysis Journal.
- Arifiani, N. (2017). Dampak Pada Keluarga Yang Merawat Pasien Dengan Skizorenia. Bandung : Alfabeta.
- Cabral, L., Duarte, J., Ferreira, M., Santos, C., (2014). *Anxiety, stress and depression in family caregivers of the mentally ill*. Aten Primaria, 46, 176-179.
- Cutler, Kaplan, H. I & Saddock, B. J (2015). *Sinopsis Psikiatri 8th ed*. Bina Rupa Aksara Jakarta
- Maramis, et all (2015). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa, Ed 9*. Surabaya : Airlangga University.
- McNamee, L., Mead, G., MacGillivray, S. and Lawrie, S.M., (2013). Schizophrenia, poor physical health and physical activity: evidence-based interventions are required to reduce major health inequalities. The

- British Journal of Psychiatry, 203(4), pp.239-241.
- Mitsonis, C., Voussoura, E., Dimopoulos, N., Psarra, V., Kararizou, E.,Latzouraki, E.Katsanou, M. -N. (2012). Factors associated with caregiver psychological distress in chronic schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47, 331–337.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Novita,L. (2018). Hubungan Beban Keluarga Dengan Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia Di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. Karya Tulis Ilmiah Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Permatasari, I, dkk. (2018). Hubungan Kecemasan dan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Anggota Keluarga Merawat Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof DR. Soerojo Magelan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas* Volume 1 No 2: Hal 25-30
- Purba, J. M., Simamora, R. H., Karota, E., & Siregar, C. T. (2020). *Family support for persons with schizophrenia after physical restraint and confinement*. *Enfermería Clínica*, 30, 53-56.
- Simanjuntak, M. Rima. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Kecemasan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof .Dr. Muhammad Ildrem Medan 2019.
- Stuart, G.W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Edisi 5. Jakarta: EG
- Tatan Hardiansyah, Andria Praghlapati. (2020). Kecemasan Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia. *JKA*.2020:7(1):25 -29.
- Undang – undang Republik Indonesia, Nomor 18 Tahun 2014 (2014). “ tentang Kesehatan Jiwa”[https://www.academia.edu/18979300/Uundang18tahun2014tentangkesehatanjiwa\\_140903070350\\_php\\_app01\\_1](https://www.academia.edu/18979300/Uundang18tahun2014tentangkesehatanjiwa_140903070350_php_app01_1) ( di akses pada 05 Januari 2023).
- WHO.(2019).schizophrenia.<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/schizophrenia>. Di akses pada 25 Desember 2022.

