

Peningkatan Kemampuan Care Giver dalam Merawat Pasien dengan Gangguan Jiwa di Lembaga Sosial Rehabilitasi Penderita Gangguan Jiwa Griya Cinta Kasih Jombang

Siti Kotijah¹, Imam Zainuri², Lilik Ma'rifatul Azizah³, Amar Akbar⁴
Universitas Bina Sehat Mojokerto

Kata Kunci:

Care Giver;
Gangguan Jiwa;
Rehabilitasi.

Keywords:

Caregiver;
Mental Disorders;
Rehabilitation.

Correspondensi Author

Amar Akbar
Keperawatan Jiwa,
Universitas Bina Sehat
amarstikesppni@gmail.com

Abstract. Mental disorders are one of the health problems that require comprehensive and sustainable treatment. Care givers have an important role in the treatment and rehabilitation process of patients with mental disorders in social institutions. This community service activity aims to improve the ability of care givers in treating patients with mental disorders at the Griya Cinta Kasih Jombang Mental Disorder Rehabilitation Social Institution. The methods used are direct training and assistance to care givers through counseling, demonstration of care techniques, and direct practice. The training materials include a basic understanding of mental disorders, therapeutic communication techniques, behavior management, medication administration, and emergency situation management. The results of the activity showed an increase in the knowledge and skills of care givers in treating patients with mental disorders. The pre-test and post-test showed an increase in the average score from 65% to 85%. Care givers are better able to apply therapeutic communication, manage aggressive behaviors, and provide psychosocial support. The conclusion of this activity is the importance of continuous training for care givers to improve the quality of care for patients with mental disorders in social rehabilitation institutions, so as to support the optimal recovery process.

Abstrak. Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan komprehensif dan berkelanjutan. Care giver memiliki peran penting dalam proses perawatan dan rehabilitasi pasien gangguan jiwa di lembaga sosial. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan kemampuan care giver dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa di Lembaga Sosial Rehabilitasi Penderita Gangguan Jiwa Griya Cinta Kasih Jombang. Metode yang digunakan adalah pelatihan dan pendampingan langsung kepada care giver melalui penyuluhan, demonstrasi teknik perawatan, dan praktek langsung. Materi pelatihan meliputi pemahaman dasar gangguan jiwa, teknik komunikasi terapeutik, manajemen perilaku, pemberian obat, dan penanganan situasi darurat. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan care giver dalam merawat pasien gangguan jiwa. Pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan skor rata-rata dari 65% menjadi 85%. Care giver lebih mampu menerapkan komunikasi terapeutik, mengelola perilaku agresif, dan memberikan dukungan psikososial. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah pentingnya pelatihan berkelanjutan bagi care giver untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien gangguan jiwa di lembaga rehabilitasi sosial, sehingga dapat mendukung proses pemulihan yang optimal.

Pendahuluan

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai dengan halusinasi, waham, perilaku sosial yang abnormal serta gangguan emosional, care giver atau pengasuh mempunyai peran yang sangat penting dalam rehabilitasi pasien skizofrenia, masalah pengasuhan pada

pasien skizofrenia menjadi isu yang sangat penting dalam upaya penyembuhan pasien skizofrenia (Chen et al. 2015). Data WHO menunjukkan diperkirakan 24 juta jiwa hidup dengan skizofrenia (World Health Organization 2011), data kementerian kesehatan indonesia kurang lebih 1 juta (1,7 orang per mil) didiagnosis skizofrenia (World Health Organisation and Ministry of Health Republic of Indonesia 2017), dimana fasilitas kesehatan serta perawatan orang dengan gangguan jiwa di indonesia menurut survey departemen kesehatan republik indonesia masih belum memenuhi rasio yang baik antara penderita dan fasilitas diseluruh daerah di indonesia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013),

Permasalahan perawatan atau care giver penderita gangguan jiwa di indonesia masih sangat kompleks, ada beberapa hal yang diungkapkan oleh kementerian kesehatan republik indonesia, masalah sumber daya dalam perawatan, distribusi sumber daya manusia yang masih menumpuk dikota besar, fasilitas kesehatan untuk merawat pasien dengan gangguan jiwa masih sangat minim, stigma dan diskriminasi dari keluarga dan Care Giver, serta prosentase pembiayaan perawatan pasien dengan gangguan jiwa yang masih rendah (Ernawati & Bimo 2016), serta belum meratanya sebaran psikolog, tenaga perawat, dokter, care giver di pusat kesehatan Care Giver diseluruh indonesia (Rezkisari 2015).

Skizofrenia menjadi salah satu jenis penyakit jiwa berat yang menjadi masalah kronis berkaitan dengan kekambuhan pasien, menurunnya produktivitas ekonomi terutama pada negara berkembang seperti indonesia, gangguan jiwa berat menjadi beban bagi caregiver dikarenakan perawatan yang kurang tepat (Olwit et al. 2015). Masalah kesehatan jiwa muncul diakibatkan oleh penyediaan perawatan pada pasien dengan gangguan jiwa yang tidak memadai, dan data permasalahan ini lebih besar disumbangkan oleh negara dengan penghasilan rendah dan menengah (Kretchy et al. 2018). Pasien dengan penyakit kronis seperti skizofrenia memerlukan pengelolaan perawatan yang melibatkan pasien dalam proses penyembuhannya agar pengelolaan klinisnya menunjukkan perbaikan yang baik (Zou et al. 2013).

Care giver merupakan orang yang sangat berpengaruh pada penyembuhan pasien dengan gangguan jiwa, mereka bertugas dalam dukungan emosional serta kebutuhan hidup, serta mempunyai resiko dalam merawat seperti perilaku mengamuk sehingga proses perawatan ini berpengaruh terhadap kualitas hidup mereka, beban pengasuhan ini juga menjadi beban dalam bentuk fisik, psikis dan kesehatan sosial pengasuh klien dengan gangguan jiwa berat (Venkatesh et al. 2016).

Permasalahan yang kompleks dalam perawatan pasien di indonesia menyebabkan banyaknya penderita gangguan jiwa berat yang tidak terawat dengan baik yang berada dikomunitas, salah satunya yang kita temukan adalah di panti sosial yayasan griya cinta kasih jombang, dimana rasio antara pasien yang mencapai 270 orang saat kita survey dibulan januari dan hanya ada 10 orang care giver yang merawat, sehingga permasalahan ini menjadi sebuah fenomena yang ingin kita teliti.

Selain masalah ratio care giver, permasalahan lain adalah background Pendidikan di griya cinta kasih jombang adalah tidak ada yang mengenyam Pendidikan kesehatan atau keperawatan, tenaga medis dipanggil jika diperlukan pada pasien gangguan jiwa yang mengalami masalah penyakit fisiologis, hal ini mengakibatkan pengelolaan yang kurang kompeten dan belum mengembalikan produktivitas pasien dengan gangguan jiwa.

Permasalahan Mitra meliputi kurangnya pengetahuan care giver tentang gangguan kesehatan jiwa, Manajemen pengelompokan perawatan pasien belum berbasis ilmu kesehatan/ keperawatan, Tidak ada system diagnosis masalah pasien, Tidak adanya terapi yang comperhensiv terhadap masalah gangguan jiwa pasien, Kegiatan pasien belum mengarah pada peningkatan produktivitas dan Latihan sesuai masalah pasien, Minimnya kegiatan terapi okupasi pada pasien.

Metode dan Strategi

Metode Pengabdian (PKM) ini menggunakan pre dan post test, untuk mengetahui tidakan yang akan pada masyarakat binaan. Pre test untuk mengukur kemampuan care giver dalam

Siti Kotijah, Imam Zainuri, Lilik Ma'rifatul Azizah, Amar Akbar.
Peningkatan Kemampuan Care Giver dalam Merawat Pasien dengan Gangguan Jiwa di Lembaga Sosial Rehabilitasi Penderita Gangguan Jiwa Griya Cinta Kasih Jombang

memahami masalah gangguan jiwa. Pelaksanaan Metodologi Program berupa pelatihan materi pelatihan, Simulasi, diskusi. Pemecahan masalah program Pelatihan berupa pemberian materi tentang macam masalah gangguan jiwa, pemberian materi pengelolaan pasien gangguan jiwa, pemberian materi simulasi cara merawat pasien gangguan jiwa (terapi individu, terapi kelompok, terapi okupasi, diskusi pengelolaan masalah di Griya Cinta Kasih. Post dilakukan untuk mengetahui mengukur kemampuan care giver dalam memahami masalah gangguan jiwa. Dalam proses penelitian ini team keperawatan jiwa juga mengadakan proses pengabdian Care Giver berupa pengenalan masalah kesehatan dan keperawatan pada care giver, pelatihan Pembinaan sistem perawatan pasien pada care giver, praktik simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa.

Program Unggulan

Program ini sangat memberi manfaat mengingat dampak langsung pada kualitas hidup pasien dan efektivitas rehabilitasi. Caregiver yang kompeten akan meningkatkan outcome perawatan, mengurangi kekambuhan, dan mempercepat proses reintegrasi sosial pasien.

Hasil Dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan persiapan sampai pelaksanaan dan pembuatan laporan.

1. Persiapan
 - a. Memberikan proposal pengabdian kepada griya cinta kasih
 - b. Penjajagan materi dan diskusi serta kesepakatan tanggal pelaksanaan materi
2. Implementasi
Pelaksanaan penyuluhan dilaksanakan pada kamis, 16 agustus 2018, melalui kegiatan ceramah pre test post test dan diskusi, serta simulasi ke pasien
3. Evaluasi
Penilaian dalam kegiatan ini dilakukan secara sistematis. Sebelum diberikan informasi dilakukan tanya jawab terlebih dahulu kepada Care Giver untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan siswa tentang kesehatan jiwa. Kemudian setelah rangkaian kegiatan selesai, subjek sasaran kegiatan ini diharapkan mampu memahami, membentuk sikap dan perilaku yang tepat dan bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan jiwa, serta mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dalam kehidupan sehari-hari terutama untuk merawat pasien dengan gangguan jiwa.

PELAKSANAAN PRE TEST

Responden diberikan pre test berupa soal pengetahuan keperawatan kesehatan jiwa dengan materi utama mengenal gangguan jiwa sejumlah 20 soal.

NO RESPONDEN	NILAI PRE TEST
1	25
2	20
3	30
4	30
5	20
6	15
7	30
8	45
9	25
10	35

PEMBERIAN MATERI KEPERAWATAN JIWA

NO RESPONDEN	NILAI PRE TEST
1	60
2	55
3	65
4	70
5	70
6	65
7	65
8	75
9	70
10	65

HASIL UJI STATISTIK T-TEST

Hasil uji Paired sample t-test sikap diperoleh nilai thitung 7,711 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Karena nilai $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$), maka diambil kesimpulan uji terdapat perbedaan pre test dan post test sikap. Nilai rata-rata pre test sikap adalah 36,83 dan post test sebesar 44,43. Berdasarkan nilai rata-rata sikap nampak bahwa nilai post test pengetahuan lebih tinggi dibandingkan nilai pre test.



Gambar 1. Pertemuan dengan Care Giver

Secara keseluruhan kendala pada pelaksanaan pengabdian Care Giver tidak banyak, karena kegiatan ini sudah dipersiapkan jauh-jauh hari. Dukungan dari Griya cinta kasih sangat besar sehingga kegiatan ini berjalan sangat lancar. Antusias dan pengertian Care Giver akan pentingnya kesehatan dan pemahaman tentang informasi kesehatan masih sangat perlu untuk ditingkatkan agar dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan kesehatan akan membawa dampak pada perubahan individu, kelompok, dan Care Giver menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Perubahan tersebut mencakup antara lain, pengetahuan, sikap, dan keterampilan melalui proses pendidikan kesehatan (Machfoedz, 2005). Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, baik melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, maupun dari indera perabaan. Namun demikian sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih sesuai dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu/ know (mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya), memahami/ comprehension (kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat

Siti Kotijah, Imam Zainuri, Lilik Ma'rifatul Azizah, Amar Akbar.

Peningkatan Kemampuan Care Giver dalam Merawat Pasien dengan Gangguan Jiwa di Lembaga Sosial Rehabilitasi Penderita Gangguan Jiwa Griya Cinta Kasih Jombang

menginterpretasikan materi tersebut secara benar), aplikasi/ application (kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi nyata), analisis/ analysis (kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain), sintesis/ synthesis (kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru), dan evaluasi/ evaluation (tingkatan pengetahuan tertinggi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman dan tingkat sosial ekonomi. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara langsung atau dengan angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden atau subjek penelitian. Kedalaman pengetahuan responden yang ingin diukur atau diketahui, dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pada akhirnya adalah agar Care Giver dapat mempraktekkan hidup sehat bagi dirinya sendiri dan bagi Care Giver. Menurut Mariyani (2009), kegiatan penyuluhan/ pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang secara bermakna jika dibandingkan dengan yang tidak diberikan penyuluhan. Pendidikan kesehatan dan peningkatan pengetahuan dapat meningkatkan perilaku kesehatan.



Gambar 2. Kegiatan bersama owner

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai beberapa tingkatan yaitu menerima/ receiving (orang/subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek), merespon/ responding (memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah indikasi dari sikap), menghargai/ valuing (mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah dengan orang lain), dan tingkatan terakhir adalah bertanggung jawab/ responsible (bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya). Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan bagaimana pendapat responden (Notoatmodjo, 2007). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan pengaruh faktor emosional.



Gambar 3. Kegiatan bersama salah satu Care Giver

Sikap merupakan respon evaluatif yang dapat berbentuk positif maupun negatif. Hal ini berarti dalam sikap terkandung adanya preferensi atau rasa suka-tak suka terhadap suatu objek. Beberapa metode pengukuran sikap yang secara historik telah dilakukan meliputi; observasi perilaku, pertanyaan langsung, dan pengungkapan langsung (Azwar, 1995). Perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh inidu baik yang diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri, oleh karena itu perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas (Notoatmodjo, 2003). Untuk mengetahui sikap seseorang terhadap sesuatu, dapat dilihat dari perilakunya, sebab perilaku merupakan salah satu indikator sikap inidu (Azwar, 1995).

Tahapan Evaluasi dan Monitoring

Program evaluasi dan monitoring dirancang untuk mengukur efektivitas pelatihan peningkatan kemampuan care giver dalam memberikan perawatan optimal kepada pasien dengan gangguan jiwa. Sistem evaluasi menggunakan pendekatan komprehensif yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, sikap, dan implementasi praktis dalam lingkungan kerja nyata. Metode Evaluasi Pre-test tertulis menggunakan kuesioner terstruktur dengan 40 pertanyaan pilihan ganda dan 10 pertanyaan essay tentang konsep dasar gangguan jiwa, teknik komunikasi terapeutik, manajemen perilaku, dan penanganan krisis. Observasi kinerja care giver selama 3 hari menggunakan checklist standar yang mencakup interaksi dengan pasien, penerapan prosedur keselamatan, dan responsivitas terhadap kebutuhan pasien. Wawancara mendalam dengan 10 care giver terpilih untuk mengeksplorasi persepsi, motivasi, dan tantangan dalam merawat pasien gangguan jiwa. Assessment sikap menggunakan skala Likert untuk mengukur empati, kesabaran, dan komitmen profesional.

Indikator yang Diukur tingkat pengetahuan tentang berbagai jenis gangguan jiwa dan karakteristiknya, kemampuan komunikasi verbal dan non-verbal dengan pasien keterampilan dalam menangani situasi darurat dan perilaku agresif, pemahaman tentang hak-hak pasien dan etika perawatan, tingkat stres kerja dan strategi coping yang digunakan.

Waktu Pelaksanaan: Selama periode pelatihan berlangsung. Tujuan adalah untuk memantau jalannya implementasi program pelatihan dan mengidentifikasi area yang perlu perbaikan segera. Metode evaluasi meliputi monitoring harian kehadiran peserta dan tingkat partisipasi aktif dalam setiap sesi pelatihan, evaluasi formatif di akhir setiap modul pelatihan menggunakan kuis singkat dan diskusi reflektif, observasi langsung fasilitator terhadap dinamika pembelajaran dan respons peserta, feedback session mingguan dengan peserta untuk mendapatkan masukan tentang metode pembelajaran, materi, dan fasilitas, dokumentasi foto dan video kegiatan pelatihan untuk analisis lebih lanjut.

Simpulan Dan Saran

Evaluasi dilakukan dengan mengukur peningkatan pengetahuan, sikap dan Care Giver dalam menghadapi masalah kesehatan yang timbul dan pada akhirnya meningkatkan kualitas kesehatan melalui pemberdayaan Care Giver. Dengan adanya kegiatan ini hasil evaluasi yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa adalah adanya peningkatan pengetahuan Care Giver tentang kesehatan dan Care Giver merasa semakin dekat dengan dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Semarang Prodi Keperawatan Magelang yang melaksanakan pengabdian masyarakat. Mereka mengharapkan kegiatan semacam ini dapat dilakukan lagi setiap tahun. Adapun rekomendasi dari kegiatan ini adalah perlu dibuat suatu SK perjanjian kerjasama dengan pihak terkait agar pada waktu yang akan datang dapat berkoordinasi secara dini dalam pelaksanaan pengabdian Care Giver.

Siti Kotijah, Imam Zainuri, Lilik Ma'rifatul Azizah, Amar Akbar.
Peningkatan Kemampuan Care Giver dalam Merawat Pasien dengan Gangguan Jiwa di Lembaga Sosial Rehabilitasi Penderita Gangguan Jiwa Griya Cinta Kasih Jombang

Daftar Rujukan

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional 2013, pp.1–384.
- Chen, L.F. et al., 2015. Non-pharmacological interventions for caregivers of patients with schizophrenia: A meta-analysis. *Psychiatry Research*, 235, pp.123–127. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2015.11.037>.
- Ernawati, J. (Viva N. & Bimo, A. (Viva N., 2016. Lima Kendala Utama Penanganan Masalah Kesehatan Jiwa. *Viva News*, p.Gaya Hidup, Kesehatan dan Intim. Available at: <https://www.viva.co.id/gaya-hidup/kesehatan-intim/832188-lima-kendala-utama-penanganan-masalah-kesehatan-jiwa>.
- Kretchy, I.A. et al., 2018. Psychological burden and caregiver-reported non-adherence to psychotropic medications among patients with schizophrenia. *Psychiatry Research*, 259(April 2017), pp.289–294. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.10.034>.
- Lindenmayer, J.P. & Khan, A., 2006. PSYCHOPATHOLOGY SCHIZOPHRENIA. In D. O. P. Jeffrey A. Lieberman, T. Scott Stroup, ed. *Textbook of Schizophrenia*. Washington DC: American Psychiatric Publishing, Inc., pp. 187–220.
- Olwit, C. et al., 2015. Chronic sorrow: Lived experiences of caregivers of patients diagnosed with schizophrenia in butabika mental hospital, Kampala, Uganda. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(1), pp.43–48. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2014.09.007>.
- Rezkisari, I. (Republika N., 2015. Penanganan Gangguan Jiwa di Indonesia Tidak Memadai. *News Leisure*, p.Koran, Lasure. Available at: <http://www.republika.co.id/berita/gaya-hidup/info-sehat/15/02/06/njcl6h-penanganan-gangguan-jiwa-di-indonesia-tidak-memadai>.
- Venkatesh, B.T. et al., 2016. Stigma and mental health- caregivers' perspective: A qualitative analysis. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 4(1), pp.23–27. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cegh.2015.06.003>.
- World Health Organisation and Ministry of Health Republic of Indonesia, 2017. *State of Health Inequality Indonesia*,
- World Health Organization, 2011. *Mental Health Atlas 2011*. World Health Organization, pp.1–81. Available at: http://www.who.int/mental_health/publications/mental_health_atlas_2011/en/.
- Zou, H. et al., 2013. Self-Management Among Chinese People With Schizophrenia and Their Caregivers: A Qualitative Study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 27(1), pp.42–53. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2012.10.002>.
- Andri, dr. (2014). Kompas: Pasien gangguan jiwa dikira guna-guna. Diambil pada tanggal 7 Juli 2017 dari <http://lifestyle.kompas.com/read/2014/09/09/194422523/Pasien.Gangguan.Jiwa.Sering.Dikira.Kena.Guna-guna>
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition Text Revision, DSM-IV-TR*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- American Psychological Association. (2015). *Family Caregiver*. Diambil pada tanggal 6 Juli 2017 dari <http://www.apa.org/about/gr/issues/cyf/caregiving-facts.aspx>
- American Psychiatric Association. (2007). *Definition of Caregiver*. Washington, DC: *Encyclopedia of Psychology*
- Awad G, Voruganti LN. (2008). The burden of schizophrenia on caregivers: a review. *Pharmacoeconomics*, 26(2):149-62.
- Cummings, M. R. (2011). *Human Heredity : Principles and Issues*, Ninth Edition. New York :

Brooks/Cole Cengage Learning.

- Darwin P, Gitayanti H, Sylvia D.E . (2013). *Beban Perawatan dan Ekspresi Emosi pada Pramurawat Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa*. Jakarta : Artikel Penelitian Universitas Indonesia. Diambil pada tanggal 8 november 2016 dari <http://indonesia.digitaljournals.org/index.php/idnmed/article/viewFile/1240/1214>
- Departemen Kesehatan RI. (2014). *Pusat Kesehatan Care Giver, Jakarta*. .
Diambil pada tanggal 24 Oktober 2016 dari: <http://www.depkes.go.id/article/print/201410270010/lighting-the-hope-for-schizofrenia-warnai-peringatan-hari-kesehatan-jiwa-tahun-2014.html>
- Dewi, E.P. (2016). *Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Tak Terorganisasi Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. Surakarta. Jurnal : Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diambil pada tanggal 6 November 2016 dari <http://eprints.ums.ac.id/42152/1/naskah%20publikasi.pdf>.
- Fadilla, L. (2014). *Pengalaman Keluarga sebagai Caregiver dalam Merawat Anggota Keluarga Pasca Stroke di Kota Semarang*. Semarang : Jurnal UNDIP diambil pada tanggal 6 November 2016 dari http://eprints.undip.ac.id/13936/12/HALAMAN_JUDUL-ABSTRAK.pdf.
- Family Caregiver Alliance National Centre. (2007). *Family Caregiving Definition*. New York, California : Family Caregiver Alliance National Centre Family Caregiver Alliance. (2006). *Caregiver Health*. Diambil pada tanggal 6 Juli 2017 dari <https://www.caregiver.org/caregiver-health>
- Family Caregiver Alliance. (2013). *Kind of caregiver*. Diambil pada tanggal 8 November 2016 dari <http://allaboutcaregiver.com>
- F.R. Julianan & W. Nengah Sutrisna. (2013). *Narkoba Psikotropika dan Gangguan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Friedman, M. M. (1998). *Buku ajar keperawatan keluarga : Teori & praktik*. Edisi 6 : Riset, Teori dan Praktek. Jakarta : EGC
- Friedman, et all. (2011). *Family Nursing Research, Theory, and Practice (5th Edition)*. America : Amazon published
- Frisch, N.C. and Frisch, L (2006). *Psychiatric Mental Health nursing (3rd ed.)* Canada: Thompson Delmar Learning.
- Gitasari N, Savira S.I . (2015). *Pengalaman Family Caregiver Orang dengan Skizofrenia*. Surabaya : Jurnal UNESA diambil pada tanggal 6 November 2016 dari <http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/10956>
- Hawari, D.(2005). *Dimensi Religi dalam praktik Psikiatri dan Psikologi*. FKUI: Jakarta
- Hjelle, L.A. Ziegler, D.J. (1992). *Personality theories (3rd Edition)*. Singapore : McGraw-Hill, Inc
- Hung,et all. (2012). *Caregiving in the illness contaxt*. Paugale ac. Millan : The british Library
- Kapungwe, A; S Cooper; J Mwanza; L Mwape; A Sikwese; R Kakuma; C Lund; AJ Flisher; MhaPP Research Programme Consortium. (2010). *Mental illness - stigma and discrimination in Zambia*. African Journal of Psychiatry, vol. 13 192-203
- Koenig, H.G., McCullough,M.E., & Larson, D.B.(2001). *Handbook of Religion and Health*. Diambil pada tanggal 6 Juli 2017 dari <http://www.amazon.com/Handbook-Religion-Health> Kutib
- Lauber, Christoph; Nordt,Carlos; Falcato, Luis; Rossler, Wulf. (2004). *Factors Influencing Social Distance Toward People with Mental Illness*. Community Mental Health Journal 40. 3: 265-74
- Lefley, H.P. (1996). *Family Caregiving in Mental Illness*. Thousand Oaks, CA: Sage Publication
- Lim, E., Loke, Y.k., & Thompson, A. (2007). *Medicine & Surgery an Integrated Textbook*.

Siti Kotijah, Imam Zainuri, Lilik Ma'rifatul Azizah, Amar Akbar.
Peningkatan Kemampuan Care Giver dalam Merawat Pasien dengan Gangguan Jiwa di Lembaga Sosial Rehabilitasi Penderita Gangguan Jiwa Griya Cinta Kasih Jombang

China : Churchill Livingstone Elsavier

- Lumbantobing, S.M. (2007). Skizofrenia Gila. Jakarta: Balai Penerbit FKUI LoBiondo-Wood & Haber. (2010). Nursing Reseach: Methods and Critical Appraisal for Evidence-Based Practise. 6 th. St.Louis : Mosby Elsavier
- Maslim, R. (2001). Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas Dari PPDGJ-III. Jakarta : Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya
- McDonell MG, Short RA, Berry CM, Dyck DG. (2003). Burden in schizophrenia caregivers: Impact of family psychoeducation and awareness of patient suicidality. *Fam Process*, 42(1):91-103.
- Merriam-Webster's dictionary. (1828). Definition of Caregiver. (1966). MA: Merriam-Webster
- Merriam-Webster Online. (2013). Merriam-Webster's collegiate dictionary (Web site). Diambil pada tanggal 8 november 2016 dari <http://www.m-w.com/dictionary/caregiver>
- Metkono, Novia Brigita, dkk. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Beban Caregiver Dengan Perilaku Caregiver Dalam Merawat Pasien Relaps Skizofrenia Dipoliklinik Psikiatrik Rumah Sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi, Bogor. Jakarta : Jurnal STIK SINT CAROLUS diambil pada tanggal 8 november 2016 dari <http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/file.php?file=mahasiswa&id=495&cd=0b2173ff6ad6a6fb09c95f6d50001df6&name=ARTIKEL%20ILMIAH%20NOVIA%20BRIGITA%20SARI%20METKONO.pdf>.
- Azwar, S. 1995. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Hurlock, B. Elizabeth. 1980. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan sepanjang Rentang Kehidupan (edisi kelima). Jakarta: Erlangga.
- Notoadmodjo, S. 2003. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta Nasir, Abdul. 2011. Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori. Jakarta: Salemba Medika
- Stuart, Gail Wiscars. 1998. Buku Saku Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC