

SKRIPSI

**“HUBUNGAN *SPIRITUAL WELL-BEING* DENGAN BEBAN PERAWATAN
CAREGIVER DALAM MERAWAT PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SEYEGAN SLEMAN”**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat Dalam Mencapai Gelar Sarjana

di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu- Ilmu Kesehatan

Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Universitas
Alma Ata**
The Globe Inspiring University

Oleh :

Afriyani

210101477

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2025**

HUBUNGAN *SPIRITUAL WELL-BEING* DENGAN BEBAN PERAWATAN *CAREGIVER* DALAM MERAWAT PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEYEGAN SLEMAN

Afriyani¹ Mulyanti² Brune Indah Yulitasari² Despita Pramesti²

INTISARI

Latar Belakang : Skizofrenia merupakan salah satu jenis gangguan jiwa yang berdampak baik terhadap individu dan keluarganya. Di Indonesia, prevalensi skizofrenia terus meningkat sehingga berdampak terhadap *caregiver*. Dampak tersebut menyebabkan beban, baik beban objektif dan subjektif. *spiritual well-being* dapat mempengaruhi kemampuan *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia. *spiritual well-being* memberikan sumber kebahagiaan, ketahanan, dan mengurangi tingkat kelelahan yang mereka hadapi dalam merawat pasien skizofrenia.

Tujuan : Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan *spiritual well-being* dengan beban perawatan *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Seyegan Sleman dengan populasi 100 orang. Teknik pengambilan sampling menggunakan *Total Sampling* dengan jumlah 91 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan Kuesioner. Analisa data menggunakan analisis *Spearman Rank*.

Hasil Penelitian: Hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* 0,007 menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara *spiritual well-being* dengan beban perawatan. Nilai Koefisien korelasi yaitu sebesar -0,282 dengan arah hubungan negatif menunjukkan adanya hubungan berlawanan arah antara *Spiritual well-being* dengan beban perawatan *caregiver*, artinya semakin tinggi tingkat *spiritual well-being* maka beban perawatan yang dirasakan *caregiver* akan semakin rendah.

Kesimpulan : Terdapat hubungan negatif yang signifikan namun lemah antara *Spiritual well-being* dan beban perawatan *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman. Meningkatnya *Spiritual well-being* dapat membantu mengurangi beban perawatan.

Kata Kunci : *Spiritual Well-Being*, Beban Perawatan, *Caregiver*, Pasien Skizofrenia,

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

***The Relationship Between Spiritual Well-Being and Caregiving Burden Among
Caregivers of Schizophrenia Patients in the Working Area of Seyegan
Community Health Center, Sleman***

Afriyani¹ Mulyanti² Brune Indah Yulitasari² Despita Pramesti²

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a type of mental disorder that impacts both the individual and their family. In Indonesia, the prevalence of schizophrenia continues to rise, affecting caregivers. This impact results in both objective and subjective burdens. Spiritual well-being can influence caregivers' ability to care for schizophrenia patients. Spiritual well-being provides a source of happiness, resilience, and reduces the level of exhaustion they face in caring for schizophrenia patients.

Objective: This study aims to investigate the relationship between spiritual well-being and the caregiving burden experienced by caregivers of schizophrenia patients in the working area of Seyegan Community Health Center, Sleman.

Research Method: This correlational study utilized a cross-sectional approach, conducted in the Seyegan Community Health Center area, Sleman, with a population of 100 caregivers. Total sampling was used, involving 91 respondents. Data were collected using the Spiritual Well-Being Scale (SWBS) and Zarit Burden Interview (ZBI) questionnaires. Data analysis was performed using the Spearman Rank correlation test.

Research Result: The statistical test results using the Spearman Rank method yielded a p-value of 0.007, indicating a significant relationship between spiritual well-being and caregiver burden. The correlation coefficient value of -0.282 with a negative direction suggests an inverse relationship between spiritual well-being and caregiver burden, meaning that the higher the level of spiritual well-being, the lower the caregiver burden experienced.

Conclusion: There is a significant but weak negative relationship between spiritual well-being and caregiver burden in caring for schizophrenia patients in the working area of the Seyegan Sleman Community Health Center. An increase in spiritual well-being can help reduce caregiver burden.

Keywords: Spiritual Well-Being, Caregiving Burden, Caregiver, Schizophrenia Patients

¹Student Of The Nursing Science Study Program at Alma Ata University Yogyakarta

²Lecturer of Nursing Science Study Program at Alma Ata University Yogyakarta

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan keadaan dimana seseorang terlepas dari segala macam gangguan baik secara fisik, psikologi, sosial dan juga spiritual. Seseorang yang sehat secara mental mampu menghadapi tantangan dan dapat mempunyai hubungan yang positif dan mempunyai derajat hidup yang baik(1). Menurut data *World Health Organization* (WHO) di tahun 2022, gangguan jiwa menjadi masalah kesehatan yang sangat serius, prevalensi orang dengan gangguan jiwa dilaporkan 1 dari 8 orang atau 970 juta terkena gangguan jiwa. Gangguan jiwa merupakan gangguan yang dimana seseorang menghadapi masalah terkait bagaimana cara berpikir, mengatur emosi atau berperilaku, gangguan tersebut dapat menyebabkan stres dan mengganggu aktivitas kehidupannya(2). Terdapat macam- macam jenis gangguan jiwa seperti gangguan kecemasan, gangguan depresi, gangguan bipolar, dan gangguan skizofrenia. Menurut data WHO, prevalensi gangguan kecemasan mencapai 301 juta, gangguan depresi mencapai 280 juta, gangguan bipolar 40 juta, dan gangguan skizofrenia yaitu sekitar 24 juta yang mengalaminya(3).

Prevalensi skizofrenia lebih rendah dengan gangguan jiwa yang lain, namun menyebabkan beban penyakit yang cukup tinggi. Menurut *National Institute of Mental Health* (NIMH) gangguan skizofrenia adalah satu diantara 15 penyebab kecacatan di dunia(4), dan dari data perhitungan

yang dilakukan *Years of life lost to disability* tahun 2016 menyebutkan gangguan skizofrenia menduduki peringkat ke 15 sebagai gangguan yang menimbulkan beban ekonomi kesehatan tertinggi(5). Orang dengan skizofrenia mempunyai resiko kematian lebih tinggi 3 kali lebih awal dibandingkan populasi umum(6). Di Indonesia prevalensi skizofrenia pada tahun 2013 adalah 1,7% dan mengalami peningkatan menjadi 10,4% pada tahun 2018. Data Rinkesdas pada tahun 2019 melaporkan prevalensi rumah tangga yang memiliki (ART) gangguan skizofrenia sebesar 7% dimana Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi dengan jumlah gangguan jiwa tertinggi ke 2 di Indonesia(7). Sedangkan berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) di tahun 2023 gangguan kesehatan jiwa di rumah tangga yang memiliki (ART) memiliki prevalensi cukup tinggi yang ditunjukan kepada provinsi DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) dengan nilai 7,8%(8). Beberapa kabupaten di DIY dengan prevalensi ODGJ tertinggi tahun 2022 meliputi kabupaten Sleman dengan peringkat pertama dengan 2942 ODGJ diikuti kabupaten Bantul 2784, kabupaten Gunung Kidul 1685, kabupaten Kulon Progo 1505 dan terakhir Kota Yogyakarta dengan 1201(9).

Orang dengan skizofrenia (ODS) mengalami kesulitan dalam membedakan mana halusinasi dan kenyataan, gangguan tersebut berpengaruh terhadap bagaimana mereka memutuskan suatu keputusan, mengingat, serta bersosialisasi dengan orang lain. Akibat dari gangguan tersebut berdampak baik dalam dunia pekerjaan dan dunia

pendidikan secara normal(10). Tanda dan gejala penderita skizofrenia umumnya terbagi menjadi 2 kategori yakni gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif mencakup waham ,delusi, halusinasi, pikiran yang kacau, perasaan curiga berlebihan serta menyimpan rasa dendam yang kuat sehingga memicu permusuhan terhadap seseorang(11). Sedangkan, gejala negatif adalah penurunan fungsi normal seperti efek tumpul, penarikan diri, keterputusan dari hubungan sosial, penurunan kemampuan berpikir, kehilangan minat(12). Perawatan dan pengobatan gangguan Skizofrenia membutuhkan biaya yang cukup mahal dan waktu pengobatan yang sangat lama, dimulai dari pengobatan di rumah sakit dan tindakan perawatan lainnya yaitu menyediakan makan, pakaian, terapi obat- obat an dan sebagainya. Tidak hanya itu penderita juga membutuhkan pengasuh/ *caregiver* yang bisa memberikan dukungan, perhatian, dan juga rasa aman(13).

Caregiver adalah orang yang memberikan perawatan dan bantuan kepada orang yang tidak memiliki kemampuan dan membutuhkan bantuan karena menderita suatu penyakit atau kondisi kronis tertentu(14). Keberadaan seorang *caregiver* / pengasuh juga tidak kalah penting dalam proses pengobatan penderita skizofrenia yaitu dalam memberikan dukungan sosial dan dukungan emosioanal yang berdampak pada kesembuhannya(15). *Caregiver* seringkali mengalami berbagai tantangan atau beban dalam merawat penderita skizofrenia. Beban yang dikatakan ada dua yaitu beban objektif dan beban subjektif. Beban objektif yakni dapat

berupa beban yang dialami *caregiver* dalam kehidupan sehari-hari seperti masalah ekonomi, hubungan sosial, dan waktu istirahat. Sedangkan beban subjektif adalah beban yang dialami *caregiver* berhubungan dengan respons emosional baik positif ataupun negatif(16). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Rahmani *et al*, *Caregiver* pasien skizofrenia mengalami beban mulai dari beban ringan hingga berat, beban tersebut dapat muncul dari berbagai penyebab terdiri dari usia, jenis kelamin, penghasilan, dan lamanya waktu penyembuhan penyakit terhadap pasien yaitu sebanyak 54,4 %(17).

Beban *Caregiver* dalam memberikan perawatan dapat mengalami kelelahan baik fisik, emosional dan mental karena merawat pasien skizofrenia(18). Kondisi *Caregiver* tersebut menyebabkan stres dan tekanan psikologis(19). Hal tersebut jika tidak segera ditangani akan menyebabkan stres yang berkepanjangan sehingga berpengaruh terhadap perawatan pasien dan juga *caregiver* sendiri(20). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Heppy *et,al*. menunjukkan mayoritas *caregiver* usia 41-60 mengalami stres mulai dari stres ringan sampai stres parah dengan nilai 60%, ini menunjukkan semakin tinggi tingkat stres akan menurunkan kemampuan *caregiver* dalam merawat orang dengan skizofrenia (21). Oleh sebab itu, seorang *caregiver* membutuhkan aspek- aspek spiritual dan lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta, sehingga *caregiver* dapat mencapai derajat hidup yang tinggi dan kesejahteraan yang lebih baik(22). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Mirhosseini *et al*, terdapat

hubungan yang negatif antara kesejahteraan spiritual *caregiver*/pengasuh dan beban perawatan yang mereka hadapi. Hal ini menunjukkan semakin tinggi kesejahteraan seorang *caregiver* maka beban yang dihadapi akan menurun(23).

Kesejahteraan spiritual dikenali sebagai *Spiritual well-being* adalah suatu kondisi terpenuhinya kebutuhan utama seseorang mencakup seperti kondisi sehat, ketenangan, keamanan, kesejahteraan, kebutuhan meterial, spiritual, dan kesehatan jiwa(24). Akan tetapi, kondisi spiritual *caregiver* tidak selalu baik yang dimana dalam memberikan perawatan dan pengobatan, mereka harus siap menghadapi kesulitan dalam merawat orang dengan skizofrenia (ODS),sering kali orang dengan skizofrenia (ODS) mengalami gangguan tidur sehingga membebani dan menyebabkan *caregiver* tidak ada waktu untuk beristirahat(25). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Hastuti puji, keluarga dalam merawat pasien skizofrenia mempunyai tingkat spiritualitas rendah yaitu sebesar 49,4 %, ini menunjukan bahwa tingkat spiritualitas rendah dapat mempengaruhi kualitas hidup keluarga yang berdampak pada proses perawatan pasien skizofrenia(26). Sementara itu, penelitian lainnya yang dilakukan Gojer *et al.*, menunjukan total 72,7 % pengasuh skizofrenia meyakini kekuatan agama dan spiritual berdampak terhadap hal- hal yang terjadi dalam kehidupan sehari- hari, sedangkan 14,1 % pengasuh mengatakan bahwa agama mampu mengatasi masalah ataupun kesulitan dan memberikan ketenangan pikiran(27). Kesejahteraan spiritual sangat

dibutuhkan bagi *caregiver* sebagai sumber ketenangan dan kekuatan dalam menghadapi kesulitan yang dihadapi, kesejahteraan spiritual juga bisa menjadi sumber kebahagiaan, ketahanan, menjadikan derajat hidup lebih tinggi, kinerja kerja yang lebih baik dan mengurangi tingkat kelelahan yang dihadapi sehingga berdampak terhadap perawatan atau pengobatan yang akan diberikan kepada orang dengan skizofrenia(28).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan (DINKES) Kabupaten Bantul data 2023 sampai dengan 2024 jumlah kasus skizofrenia sebanyak 2.303. Kabupaten Sleman memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat tahun 2024 di bulan Januari sampai dengan bulan Oktober dengan total 2.924 tercatat jumlah (ODGJ) terbesar di Kabupaten Sleman di Puskesmas Seyegan dengan prevalensi 238 jiwa. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan yang dilakukan pada 12 Desember 2024 di Desa Cibuk, Seyegan, Sleman oleh peneliti dengan bantuan kader setempat, peneliti melakukan wawancara mengenai beban *caregiver* kepada 10 *caregiver* keluarga. Didapatkan hasil 6 *caregiver* mengalami beban perawatan tinggi dan 4 diantaranya mengalami beban perawatan rendah. *Caregiver* yang mengalami beban sedang ditandai dengan mereka cenderung mengalami stress atau tertekan saat merawat pasien, merasa tidak memiliki kebebasan pribadi, dan merasa putus asa saat merawat pasien. Sementara itu *caregiver* yang mengalami beban ringan yang ditandai dengan merasa selalu dibutuhkan pasien, merasa pasien sangat ketergantungan dan merasa kesehatan selama merawat terganggu.

Wawancara yang dilaksanakan juga mengenai Spiritual Well-Being (kesejahteraan spiritual) pada *caregiver*, hasil menunjukkan terdapat 6 dari 10 *caregiver* yang mengalami spiritual rendah ditandai dengan merasa tidak ada harapan, kesulitan menemukan makna hidup, dan merasa cemas, ketakutan dan merasakan tekanan karena proses perawatan yang mereka jalani. Sementara itu 2 *caregiver* diantaranya mengalami spiritual sedang ditandai masih adanya harapan dan keyakinan, akan tetapi masih merasakan kegelisahan, kesulitan menemukan makna hidup dalam peran mereka sebagai *caregiver*. Sedangkan 2 *caregiver* mengalami kesejahteraan tinggi ditandai mempunyai ketenangan batin dan keyakinan yang kuat, dan merasakan perasaan dalam menjalankan peran mereka dalam merawat pasien.

Berdasarkan penjelasan diatas maka, peneliti tertarik dalam melakukan penelitian terkait “Hubungan Spiritual Well-Being dengan Beban *Caregiver* dalam Merawat pasien Skizofrenia” di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman. Peneliti sendiri mengharapkan dalam penelitian ini dapat mengurangi beban yang dihadapi dan dapat meningkatkan pengetahuan *caregiver* terkait seberapa penting *Spiritual Well-Being* dalam merawat pasien skizofrenia.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas , maka rumusan masalah yang akan dibahas pada penelitian ini adalah: Adakah hubungan *Spiritual Well-Being* dengan beban perawatan *Caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan *Spiritual well-being* dengan beban perawatan *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman?

2. Tujuan khusus

- a. Untuk menganalisis karakteristik *caregiver* meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, hubungan dengan penderita, lama merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman?
- b. Untuk menganalisis *Spiritual well-being* pada *caregiver* yang merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman?
- c. Untuk menganalisis beban perawatan *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman?
- d. Untuk menganalisis keeratan hubungan antara *Spiritual Well-Being* dan beban perawatan *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman?

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan, terlebih lagi untuk ilmu keperawatan jiwa berkaitan dengan hubungan *spiritual well-being* dengan beban perawatan dalam merawat pasien skizofrenia.

2. Manfaat praktis

1. Bagi profesi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu perawat dan tenaga kesehatan dalam meningkatkan pemahaman mengenai hubungan antara *Spiritual well-being* dalam merawat pasien skizofrenia.

2. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi tempat penelitian khususnya caregiver yang berada di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman dan para petugas terkait apa itu Skizofrenia dan hubungan *spiritual well-being* yang berpengaruh terhadap beban *caregiver*.

3. Bagi Responden (caregiver)

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan seorang *caregiver* terkait betapa pentingnya *spiritual well-being* dalam proses perawatan dan kesejahteraan pasien yang menderita skizofrenia.

4. Bagi Universitas Alma Ata

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau sumber informasi dalam pengembangan ilmu khususnya di bidang studi ilmu keperawatan Universitas Alma Ata yang berkaitan kesehatan jiwa tentang hubungan *spiritual well-being* dengan beban perawatan *caregiver*.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian lebih lanjut dan juga menjadi salah satu syarat acuan dalam menyelesaikan pogram studi sarjana keperawatan di Universitas Alma Ata Yogyakarta, semoga bermanfaat serta menambah pengalaman peneliti sendiri.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Rahmani et al, (2022) (29)	<i>Caregiver burden and the associated factor in the family caregiver of patients with schizophrenia</i>	Penelitian ini menggunakan metode studi korelasional. Teknik pengambilan sampelnya <i>convenience sampling</i> , instrument yang digunakan <i>Zarit Burden Interview ZBI-22</i> .	Pada penelitian ini dengan total responden 215 pengasuh skizofrenia. Usia pengasuh <45 tahun 122 orang dan > 45 tahun 93 orang. Sebagian besar pengasuh berjenis kelamin Perempuan yaitu 121 pengasuh dan berjenis kelamin laki-laki yaitu 94 pengasuh. Pengasuh yang tidak mempunyai pendidikan (10,2%) Pendidikan dasar (30,2%), Pendidikan sekunder (24,7%), Pendidikan menengah atas (32,6%) Pendidikan tinggi (2,3%). Status pekerjaan paling banyak pengasuh tidak bekerja 121 orang, dan yang bekerja 94 orang. Dengan alasan menganggur karena kehilangan pekerjaan karena mengasuh pasien skizofrenia total yang menjawab “Ya” sebanyak 63 orang dan yang menjawab “Tidak” 58 orang. Beban yang dirasakan pengasuh mulai dari beban kecil dengan jumlah (12, 9%). Beban ringan menuju sedang (19,4). Beban sedang menuju berat (29,4%). Sedangkan beban berat (38,3%).	1. Variabel dependen sama dengan yang akan diteliti yaitu beban perawatan <i>caregiver</i> 2. Jenis penelitian sama dengan yang akan diteliti yaitu jenis penelitian korelasional dengan pendekatan cross-sectional 3. Subjek penelitian sama dengan yang akan diteliti yaitu pengasuh keluarga pasien skizofrenia	1. Variabel independen nya yaitu faktor terkait sedangkan yang akan diteliti adalah Spiritual well-being 2. Pengambilan sampel menggunakan <i>convenience sampling</i> sedangkan yang akan diteliti adalah Total sampling. 3. Tempat penelitian di klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Razi Tabriz Iran sedangkan yang akan diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

No	Nama	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Mirhosseini et al (2023) (23)	<i>Care burden and the predictive role of spiritual well-being and religious coping: A cross sectional study among Iranian family caregiver of stroke</i>	Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah <i>cross-sectional</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik <i>sensus</i> . <i>Instrument</i> yang digunakan yaitu <i>ZBI, SWBS, RCOPE</i> .	Terdapat 129 pengasuh dengan sia rata 41-55 tahun. Sebagian besar pengasuh berjenis kelamin laki-laki, 67 orang dan berjenis kelamin Perempuan 62 orang. Status perkawinan pengasuh sebagian besar sudah menikah (75,95) 98 orang. Tingkat Pendidikan pengasuh terbanyak S1 total 65 orang. Sedangkan jenis pekerjaan pengasuh paling banyak wiraswasta dengan 43 orang. Didapatkan hasil penelitian adanya hubungan antara kesejahteraan spiritual caregiver dengan dan beban perawatan yang mereka hadapi, dengan nilai ($p < 0,001$, $\beta = 0,33$) . Sedangkan pengasuh yang memiliki hubungan keluarga dengan pasien mengalami beban terutama anak ($p = 0,001$), dan saudara Perempuan ($p < 0,001$).	1. Variabel dependen sama dengan yang akan diteliti yaitu beban perawatan <i>caregiver</i> 2. Jenis penelitian sama dengan yang akan diteliti yaitu jenis penelitian korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	1. Variabel Independen yaitu Spiritual well-Being dan strategi koping religius sedangkan yang akan diteliti adalah Spiritual well-being 2. Subjek penelitian adalah pengasuh keluarga stroke sedangkan yang akan diteliti yaitu pengasuh keluarga pasien skizofrenia 3. Pengambilan sampel menggunakan <i>Census (sensus)</i> sedangkan yang akan diteliti adalah Total sampling 4. Tempat penelitian di Pusat Layanan Kesehatan, Shahroud Iran sedangkan yang akan diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

No	Nama	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	Baitul dan nanda (2020) (30)	Hubungan Beban Perawatan <i>Caregiver</i> terhadap Jenis Kelamin dan Usia pada Pasien Skizofrenia yang Berobat Jalan Di RSJ.Prof. Dr.M Ilderm Medan	Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah <i>deskriptif analitik</i> kategorik dengan desain <i>cross- sectional</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan metode <i>Non- probability sampling</i> dengan jenis Instrumen yang digunakan berupa kuesioner.	Hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban <i>caregiver</i> dengan jenis kelamin <i>caregiver</i> dan usia pasien. Menunjukkan beban perawatan lebih tinggi pada pasien laki-laki $p= 0.001$ dibandingkan perempuan. Selain itu hubungan antara beban dengan usia pasien menunjukkan nilai $p= 0.01$ yang menandakan pasien dengan usia lanjut cenderung mengalami beban tinggi.	1. Variabel dependen yaitu beban perawatan <i>caregiver</i> 2. Desain penelitian Cross sectional. 3. Subjek penelitian sama dengan yang akan diteliti yaitu pengasuh keluarga pasien skizofrenia	1. Variabel independen yaitu Jenis kelamin dan usia sedangkan yang akan diteliti adalah Spiritual well- being. 2. Jenis penelitian yaitu <i>Deskriptif analitik</i> kategorik sedangkan yang akan diteliti adalah jenis penelitian korelasional 3. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>consecutive sampling</i> sedangkan yang akan diteliti adalah Total sampling 4. Tempat penelitian yaitu Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M. Ildrem Medan sedangkan yang akan diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

No	Nama	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4.	Ida dan lely (2024) (14)	Analisis Karakteristik Depresi pada Beban Caregiver Skizofrenia di Poliklinik jiwa RSUP Prof Dr. I.G.N.G Ngoerah Dempasar	Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah <i>deskriptif analitik</i> dengan desain <i>cross- sectional</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>sampling purposive</i> . Instrumen yang digunakan berupa kuesioner demografis, <i>beck depression inventory</i> , <i>Zarit burden interview</i> .	Terdapat 159 caregiver pasien skizofrenia. Didapatkan hasil penelitian DBI menunjukkan bahwa 58% <i>caregiver</i> mempunyai tingkat depresi normal, sementara 30% mengalami depresi ringan, 11% depresi sedang, 1% depresi berat. Sedangkan hasil dari ZBI menunjukkan 25 % responden mengalami beban minimal, 63% mengalami beban ringan, 10 % beban sedang,dan 2% mengalami beban.	1. Metode penelitian yaitu kuantitatif. menggunakan desain penelitian <i>Crosss sectional</i> . 2. Desain penelitian <i>Crosss sectional</i> . 3. Subjek penelitian sama dengan yang akan diteliti yaitu pengasuh keluarga pasien skizofrenia	1. Variabel dependen yaitu beban caregiver sedangkan yang akan diteliti adalah beban perawatan <i>caregiver</i> 2. Variabel independen yaitu depresi sedangkan yang akan diteliti adalah Spiritual well- being. 3. Jenis penelitian yaitu <i>Deskriptif analitik</i> sedangkan yang akan diteliti adalah jenis penelitian korelasional 4. Tempat penelitian yaitu Rumah Sakit Jiwa RSUP Prof . I.G.N.G Ngoerah Dempasar bali sedangkan yang akan diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

No	Nama	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
5.	Nadya dan Nida (2022) (31)	<i>Forgiveness therapy to increase psychological well-being of family caregiver of patients with schizophrenia</i>	Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain A-B-A. Teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan skor pengampunan dan kesejahteraan psikologis peserta meningkat selama dan setelah diberikan terapi. Namun hasil ini tidak dapat dipastikan sebagai efek terapi karena Tingkat kesejahteraan psikologis untuk 3 partisipasi tidak stabil sebelum terapi	1. Subjek penelitian sama dengan yang akan diteliti yaitu pengasuh keluarga pasien skizofrenia	1. Variabel independen yaitu Terapi pemaafan sedangkan yang akan diteliti adalah Spiritual well-being. 2. Variabel dependen yaitu kesejahteraan psikologis sedangkan yang akan diteliti adalah beban perawatan <i>caregiver</i> 3. Desain penelitian menggunakan eksperimen subjek tunggal (A-B-A) sedangkan yang akan diteliti menggunakan <i>Cross-sectional</i> 4. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> sedangkan yang akan diteliti adalah Total sampling 5. Tempat penelitian yaitu 2 puskesmas di kota Yogyakarta dan 1 komunitas mandiri <i>caregiver</i> sedangkan yang akan diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

DAFTAR PUSTAKA

1. Febrianto T, Ph L, Indrayati N. Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa. *J Penelit Perawat Prof.* 2019;1(1):33–40.
2. Mulyanti, Maulana IR, Arisanti D, Lestari DA, Sugiarto S, Paryati T, et al. Gambaran Karakteristik dan Kondisi Psikologis Caregiver Pasien Skizofrenia. *J Ilm Kesehat Rustida.* 2023;10(1):1–7.
3. WHO. World Health Organization. 2022. Mental Disorders. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
4. NIMH. National Institute Of Mental Health. 2024. Schizophrenia- National Institute Of Mental Health (NIMH). Available from: <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/schizophrenia>
5. Vos T, Abajobir AA, Abbafati C, Abbas KM, Abate KH, Abd-Allah F, et al. Global, Regional, And National Incidence, Prevalence, And Years Lived With Disability For 328 diseases and injuries for 195 Countries, 1990-2016: A Systematic Analysis For The Global Burden Of Disease Study 2016. *Lancet.* 2017;390(10100):1211–59.
6. Hadiansyah T, Pragholapati A. Kecemasan Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia. *J Keperawatan 'Aisyiyah.* 2020;7(1):25–9.
7. Riskesdas. Persebaran Prevalensi Skizofrenia / Psikosis Di Indonesia. Kementerian Kesehat [Internet]. 2019;2019. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/persebaran-prevalensi-skizofreniapsikosis-di-indonesia.pdf>
8. Dalam BKPKTPS 2023, Angka. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka. 2023;1–965.
9. Kesehatan D. Buku Kesehatan tahun 2022. 2023;1–42.
10. Nuralita NS, Camellia V, Loebis B. Relationship Between Caregiver Burden And Expressed Emotion In Families Of Schizophrenic Patients. *Open Access Maced J Med Sci.* 2020;8(B):586–91.
11. Fadia Azzahra MS. Efektivitas Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Terhadap Penurunan Gejala Skizofrenia Di RSJ Islam Klender Jakarta Timur. *Malahayati Nurshing J [Internet].* 2022;4(10):2744–53. Available from: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i10.7075>
12. Marta Kruk Slomka GB. Cannabidiol Attenuates MK-801-Induced Cognitive Symptoms Of Schizophrenia In The Passive Avoidance Test In Mice. 2021;1–19.
13. Fitriana A, Budiarto E. Dukungan Sosial Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Caregiver Pada Pasien Skizofrenia : Literature Review. *Pros Semin Nas Kesehat.* 2021;1:1323–31.
14. Wardani, Ida Aju Kusuma Kurniawan LS. Analisis Karakteristik Depresi Pada Beban Caregiver Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa Rsup Prof Dr I.G.N.G Ngoerah Denpasar. *Paedagogy J Ilmu Pendidik dan Psikol.* 2024;4(1):23–30.

15. Pradipta RY. Bentuk Dukungan Keluarga Kepada Caregiver Sebagai Upaya Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid. *Psikoborneo J Ilm Psikol*. 2019;7(1):129–38.
16. Muryani NMS. Beban Dan Harapan Caregiver Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa. *Bali Heal Publ J*. 2019;1(1):28–43.
17. Rahmani F, Roshangar F, Gholizadeh L, Asghari E. Caregiver burden and the associated factors in the family caregivers of patients with schizophrenia. *Nurs Open*. 2022;9(4):1995–2002.
18. Ariska YN, Handayani PA, Hartati E. Faktor Yang Berhubungan Dengan Beban Caregiver Dalam Merawat Keluarga Yang Mengalami skizofrenia. *Holist Nurs Heal Sci*. 2020;3(1):52–63.
19. Karakteristik B, Di D. Gambaran Tingkat Stres Keluarga Pasien Skizofrenia Overview Of Stress Levels In Schizophrenic Patient Families Based On Demographic Characteristics In RSJD Dr .Amino Gondohutomo. 2020;42(1):11–7.
20. Mulyanti, Indrayana S. Family Psychoeducation Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Caregiver Pasien Skizofrenia di Puskesmas Sedayu 2. *J Ilm Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehat Masy*. 2022;17(1):25–31.
21. Rochmawati DH, Susanto H, Ediaty A. Tingkat Stres Caregiver Terhadap Kemampuan Merawat Orang Dengan Skizofrenia (ODS). *J Penelit dan Pemikir Ilm Keperawatan*. 2022;8(1):1–9.
22. Putri IP, Rekawati E. Spiritual Well-Being As A Factor That Affecting The Depression In The Elderly. *UI Proc Heal Med [Internet]*. 2017;1. Available from: <http://www.proceedings.ui.ac.id/index.php/uiphm/article/view/146>
23. Mirhosseini S, Hosseini Nezhad FS, Haji Mohammad Rahim A, Basirinezhad MH, Bakhshiarab A, Saeedi M, et al. Care Burden And The Predictive Role Of Spiritual Well-Being And Religious Coping: A Cross Sectional Study Among Iranian Family Caregivers Of Patients With Stroke. *Heal Sci Reports*. 2024;7(6).
24. Rahman NO, Kusmawati A, Moh H, Tohari A. Dinamika Spiritual Well-Being Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pada Caregiver Skizofrenia. *Khidm Sos J Soc Work Soc Serv [Internet]*. 2021;2(1):66–73. Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/khidmatsosial/article/view/10431>
25. Lin CH, Lane HY. Early Identification And Intervention Of Schizophrenia: Insight From Hypotheses Of Glutamate Dysfunction And Oxidative Stress. *Front Psychiatry*. 2019;10(FEB):1–9.
26. Santosa AN. Hubungan Antara Spiritual Dan Koping Dengan Kualitas Hidup Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Menur Pemerintah Provinsi Jawa Timur. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah*; 2022.
27. Gojer A, Gopalakrishnan R, Kuruvilla A. Coping and spirituality among caregivers of patients with schizophrenia: a descriptive study from South India. *Int J Cult Ment Health [Internet]*. 2017;11(4):362–72. Available from: <https://doi.org/10.1080/17542863.2017.1391856>

28. Experience S, Nasir A, Illahiati NK. Pengalaman Spiritual Dan Kecerdasan Emosional Dalam Menghadapi Stres Dan Beban Caregiver Skizofrenia. 2024;9(3):227–39.
29. Rahmani F, Roshangar F, Gholizadeh L, Asghari E. Caregiver Burden And The Associated Factors In The Family Caregivers Of Patients With Schizophrenia. *Nurs Open*. 2022;9(4):1995–2002.
30. Amanah B, Nuralita NS. Hubungan Beban Perawatan Caregiver Terhadap Jenis Kelamin Dan Usia Pada Pasien Skizofrenia Yang Berobat Jalan Di Rsj. Prof. Dr. M. Ildrem Medan. *J Ilm Kohesi* [Internet]. 2022;6(1):1–7. Available from: <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/17363>
31. Rismarini NA, Hasanat NU. Forgiveness Therapy To Increase Psychological Well-Being Of Family Caregivers Of Patients With Schizophrenia. *Psychol Res Interv*. 2022;5(2):63–79.
32. Tumanggor RO. Analisa Konseptual Model Spiritual Well-Being Menurut Ellison Dan Fisher. 2019;(1).
33. Tumanggor RO, Dariyo A. Peran Spiritual Well-Being Untuk Menumbuhkembangkan Kesehatan Mental Demi Mewujudkan Ketahanan Sosial Pada Masyarakat Korban Konflik Sosial Di Aceh Singkil. *J Ketahanan Nas*. 2021;27(1):1.
34. Tumanggor RO. Analisa Konsep Mod KONSEPTUAL MODEL SPIRITUAL WELL-BEING MENURUT. 2019;3(1):43–53.
35. Bufford RK, Paloutzian RF. Spiritual Well-Being Scale (SWBS): Measuring Spiritual Well-being in International Contexts. *International Handbook of Behavioral Health Assessment*. 2023. 1–31 p.
36. Saefudin W, Hajar S, Mohamad B. Spiritual Well-Being Sebagai Prediktor Performa Akademik Siswa Di Masa Pandemi. 2021;09:247–62.
37. Deswanda VI. Hubungan Spiritualitas Dengan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di UPT PSTW Jember. Universitas Jember; 2019.
38. Narmiyati N, Kusmawati A, Tohari MA. Dinamika Nilai-Nilai Spiritual Well Being Pada Wanita Tuna Susila Di Panti. *Khidm Sos J Soc Work Soc Serv*. 2021;2(1):25.
39. Meilani NM, Ketut N, Diniari S, Diniari NKS. Beban Perawatan Pada Caregiver Penderita Skizofreniadi Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *E-Jurnal Med*. 2019;8(2):2019.
40. Slametiningih, Septiawardani R, Yunitri N, Nurjanah S, Kurnati N, Wildan. Gambaran Beban (Burden Of Care) Caregiver Keluarga Merawat Odg. Overview Of Family Caregiver Burden Of Care Caring For People With Mental Health Disorder. *J Ilm Keperawatan*. 2024;10(1):1–4.
41. Missesa. Beban Dan Koping Caregiver Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa Di Kecamatan Pahandut Kota Palangka Raya. *J Keperawatan Mersi*. 2020;IX(2):43–51.
42. Setiawan L. Studi Fenomenologi : Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa. *J Kesehat Mesencephalon*.

2018;4(2):57–66.

43. Nuraini T. Beban Caregiver Dalam Merawat Penderita Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Bina Karsan Medan. 2019; Available from: <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/25523>
44. Yu Y, Xiao S yuan. Test Of Stress Process Model Of Family Caregiver Of People Living With Schizophrenia In China. 2021;1–19.
45. Alim YC, Anggraini MT, Noviasari NA. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Beban Family Caregiver Dalam Mengasuh Pasien Skizofrenia. JKJ Persat Perawat Nas Indones. 2023;11(2):361–8.
46. Yudin F, Agustina CF. Beban Pelaku Rawat Orang Dengan Skizofrenia Di Kabupaten Sidoarjo. Jr Med J. 2023;1(5):544–51.
47. Shafizadeh Kholanjani, Mirzaei A, Heravi Karimovi M, Parade N, Sharifi S, Montazeri A. The Relationship Between Caregiver Burden And Anxiety And Depression In Caregivers Of Alzheimer’s Elderly. Inf J Nurs Res. 2020;15(2):67–75.
48. Kartika P, Nauli FA, Rustam M. Hubungan Antara Beban Dan Kualitas Hidup Caregiver Penderita Skizofrenia. 2023;
49. Yosrinanda S, Utami RH. Gambaran Coping Strategy Dan Carer Burden Pada Primary Caregiver Skizofrenia Di Kota Sungai Penuh. 2024;2(2):181–6.
50. Dewi GK. Pengalaman Caregiver Dalam Merawat Klien Skizofrenia Di Kota Sungai Penuh. J Endur. 2018;3(1):200.
51. Shamsaei F, Cheraghi F, Bashirian S. Burden On family Caregivers Caring For Patients With Schizophrenia. Iran J Psychiatry. 2015;10(4):239–45.
52. Silalahi I. Pengalaman Caregiver Pasien ODGJ Rawat Jalan Di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan. Lumen J Pendidik Agama Katekese Dan Pastor. 2024;3(1):26–38.
53. Gupta A, Solanki R, Koolwal G, Gehlot S. Psychological Well-Being And Burden In Caregivers Of Patients With Schizophrenia. Int J Med Sci Public Heal. 2019;4(1):70.
54. Arum Cempaka A, Theresia Arie Lilyana M, Ayu Maryuti I, Keperawatan F, Katolik Widya Mandala Surabaya U. Studi Fenomenologi: Peran Keluarga Dalam Perawatan Pasien Dengan Skizofrenia Phenomenological Studies: The Role Of The Family In The Care Of Patients With Schizophrenia. J Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan [Internet]. 2025;5(1):1–9. Available from: www.jurnalbikes.com/index.php/bikes
55. Pan Z, Li T, Jin G, Lu X. Caregiving Experiences Of Family Caregivers Of Patients With Schizophrenia In a Community: a Qualitative Study In Beijing. BMJ Open. 2024;14(4):1–8.
56. Nuruddani S. Pengalaman Keluarga Sebagai Caregiver Pasien Skizofrenia : Systematic Review. J Kesehat. 2021;14(1):23–7.
57. Silviyana A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien

- skizofrenia. *J Penelit Perawat Prof.* 2022;4(November):1377–86.
58. Menaldi A, Dewi HC. Kelompok Dukungan Untuk Caregiver Orang Dengan Skizofrenia. *J Psikol.* 2019;18(1):13.
 59. Malau R, Jannah SR. Stres Dengan Strategi Koping Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Menderita Skizofrenia. *JIM Fkep.* 2018;3(4):148–55.
 60. Tanjung AI, Neherta M, Sarfika R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Orang Dengan Skizofrenia Yang Berobat Di Poli-Klinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2021. *J Ilm Univ Batanghari Jambi.* 2022;22(1):432.
 61. Nurcahyati FA, Ners M, Kamala RF. Resilience Affecting The Recurrence Rate Of Schizophrenia Patients In Health Community Centre, Gamping 2, Sleman, Yogyakarta. *J Ners dan Kebidanan Indones.* 2021;9(1):16.
 62. Wardani IY, Hamid AYS, Wiarsih W, Susanti H. Dukungan Keluarga: Faktor Penyebab Ketidapatuhan Klien Skizofrenia Menjalani Pengobatan. *J Keperawatan Indones.* 2012;15(1):1–6.
 63. Sofyan Indrayana M. Anxiety and Burnout Predict the Depression among Primary Caregivers of People with Schizophrenia in Sedayu II Public Health Centre Bantul. *J Ners dan Kebidanan Indones* [Internet]. 2020;6–7. Available from: <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI%0AINDONESIAN JOURNAL OF NURSING AND MIDWIFERY%0AAnxiety>
 64. Ilmiah J, Sandi K, Tiara C, Pramesti W, Pebriyani U, Alfarisi R, et al. Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Paisein Skizofrenia. 2020;9(1):522–32.
 65. Mulyanti, Yulitasari BI. Self Efficacy And The Quality Of Life Of Schizophrenia Caregivers. *J Ners dan Kebidanan Indones.* 2020;7(2):79.
 66. Dr.Sugeng Mashudi MK. Asuhan Keperawatan Skizofrenia. 2021. 1–72 p.
 67. Keshavan MS, Collin G, Guimond S, Kelly S, Prasad KM, Lizano P. Neuroimaging In Schizophrenia. *Neuroimaging Clin N Am.* 2020;30(1):73–83.
 68. Hariyadi ER. Faktor Keturunan Dengan Kejadian Skizofrenia. *J Keperawatan Jiwa.* 2021;9(3):686–92.
 69. Ambar Wulandari AIF. Higeia Journal Of Public Health Research And Development. Kejadian Skizofrenia Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr. H.Soewondo Kendal. 2023;7(4):562–73.
 70. Papilaya JO. Laporan Kasus Dinamika Psikologis Pasien Skizofrenia Residual : Laporan Kasus. *Molucca Medica.* 2019;12:25–33.
 71. Feyaerts J, Henriksen MG, Vanheule S, Myin-Germeys I, Sass LA. Delusions Beyond Beliefs: A Critical Overview Of Diagnostic, Aetiological, And Therapeutic Schizophrenia Research From A Clinical-Phenomenological Perspective. *The Lancet Psychiatry.* 2021;8(3):1–21.
 72. Dr.dr.Alifiati Fitrikasari, SpKj (K), Dr.Linda Kartikasari SK. Buku Ajar Skizofrenia [Internet]. 2022. 1–82 p. Available from: <https://doc->

[pak.undip.ac.id/id/eprint/18409/1/Buku Ajar Skizofrenia FINAL.pdf](http://pak.undip.ac.id/id/eprint/18409/1/Buku_Ajar_Skizofrenia_FINAL.pdf)

73. Eliza Rahmawati, Aulia Angel Brilliant UK. Penerapan Intervensi Jadwal Aktivitas untuk Meningkatkan Perawatan Diri pada Pasien Skizofrenia. *Semin Nas Psikol.* 2022;1–5.
74. Hafizha Z, Anam F, Aris AM, Pranesti R, Nashrullah MF, Wijaya AI, et al. Edukasi Kesehatan Jiwa Pada Pasien Dengan Skizofrenia Residual Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Proceeding Of Thalamus.* 2023;143–53.
75. Lubis A. Laporan Kasus Skizofrenia Paranoid. 2023;8(1):1–6.
76. Risna Amalia, Tatik Meiyuntariningsih. Expressive Writing Therapy Dan Kemampuan Pengungkapan Emosi Pasien Skizofrenia Hebefrenik. *J Penelit Psikol.* 2020;11(2):76–83.
77. Ankit Jain PM. Catatonic Schizophrenia. *NCBI Bookshelf A Serv Natl Libr Med Natl Institutes Heal Statpearls.* 2020;(38):1–7.
78. Kadir NU, Wijaya F, Sanusi M. Jenis Gangguan Psikotik Berdasarkan PPDGJ III. *J Soc Sci Res.* 2023;3(4):1–11.
79. Ircham M. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif).* Yogyakarta: Fitramaya; 2023. 240 p.
80. Dewi R. Pengaruh Kemampuan Kerja, Motivasi Dan Pengembangan Karier Terhadap Kinerja Karyawan PT. Bina Buana Semesta. *JEBI) J Ekon Bisnis Indones [Internet].* 2021;16(1):19–25. Available from: www.jurnal.stiebi.ac.id
81. Ari Setiawan MAG. *Statistik Untuk S1 PGDS Dan S2 Dinkes.* Nuta Media; 2021.
82. Ms Mi. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif).* Yogyakarta: Penerbit Fitramaya; 2023.
83. Marlina Susianti O. Perumusan Variabel Dan Indikator Dalam Penelitian Kuantitatif Kependidikan. *J Pendidik Rokania.* 2024;9:18.
84. MS Mi. *Buku Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif.* 2023.
85. Paloutzian RF, Ellison CW. *Manual For The Spiritual Well-Being Scale.* Nyack, NY Life Adv [Internet]. 1991;9:35–48. Available from: [https://www.westmont.edu/sites/default/files/users/user401/SWBS Manual 2.0_0.pdf](https://www.westmont.edu/sites/default/files/users/user401/SWBS_Manual_2.0_0.pdf)
86. A'la MZ, Yosep I, Agustina HR. Pengaruh Bereavement Life Review terhadap Kesejahteraan Spiritual pada Keluarga Pasien Stroke. *J Keperawatan Padjadjaran.* 2017;5(2).
87. Pertiwi ZME. Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Resiliensi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poli Penyakit Dalam Rs Jember Klinik. 2020;68–74. Available from: <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/102706>
88. Rahmat LAE, Dharmono S, Meredam CE, Wiwie M, Govinda A AI. *Penentuan Validitas Dan Realibilitas The Zarit Burden Wawancara Departemen Psikiatri Kuusaha Kuarki Universitas Indonesia.* 2009;
89. Dedi Kurniawan, S.Kep., Ns. MK, Galuh Kumalasari, S.Kep., Ns. MK, Frastika

- Fahrany, S.Kep., Ns. MB. Keperawatan Jiwa Keluarga Terapi Psikoedukasi Keluarga ODGJ. 2020.
90. Slamet R, Wahyuningsih S. Validitas Dan Reliabilitas Terhadap Instrumen Kepuasan Kerja. *Aliansi J Manaj dan Bisnis*. 2022;17(2):51–8.
 91. Sugiyono PD. Metode Penelitian Kuantitatif,Kualitatif, dan R&D. Bandung: Commanditaire Vennootschap Alfabeta; 2017. 48–61 p.
 92. Dr. Drs. H.Rifa'i Abubakar MA. Pengantar Metodologi Penelitian. SUKA-Press. Yogyakarta; 2021. 1–161 p.
 93. Muhanad Afifudin Nur MS. Pengolahan Data. *Sci J Ilm Sains Dan Teknolgi*. 2024;2:163–75.
 94. Priharsari D, Indah R. Coding Untuk Menganalisis Data Pada Penelitian Kualitatif Di Bidang Kesehatan. *J Kedokt Syiah Kuala*. 2021;21(2):130–5.
 95. Salsabilla. Modul Manajemen Data Statsitik. Univ Pahlawan Tuanku Tambusai. 2020;1–49.
 96. Sarwono AE, Handayani A. Metode Kuantitatif. Metode Kuantitatif. 2021. 82 p.
 97. Abas J, Boekoesoe L, Tarigan SFN. Analisis Determinan Gangguan Kesehatan Mental Emosional Remaja di SMA Negeri 1 Limboto. *Heal Inf J Penelit [Internet]*. 2023;15(2). Available from: <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1302>
 98. Handayani LT. Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Naional. *Sci Indones J Heal*. 10:1–142.
 99. Henry Kurniawan, Lukmanul Hakim, Henny Sanulita, Masfa Maiza, Ivon Arisanti, Made Rismawan, I Gede Iwan Sudipa, Putu Intan Daryaswanti, Lalu Puji Indra Kharisma, Haryani Haryani MMA. Teknik Penulisan Karya Ilmiah. Cara Membuat Karya Ilmiah Yang Baik Dan Benar. PT. Sompedia Publishing Indonesia; 2023.
 100. Mas Putra AY, Sari YP, Demur DRDN. Kualitas Hidup Caregiver Skizofrenia: A Cross Sectional Study. *J Kesehat PERINTIS (Perintis's Heal Journal)*. 2020;7(1):91–7.
 101. Geriani D, Satish K, Savithry B. Burden of Care on Caregivers of Schizophrenia Patients : A Correlation to Personality and Coping. 2015;1–4.
 102. Kayaalp A, Page KJ, Rospenda KM. Caregiver Burden, Work-Family Conflict, Family-Work Conflict, And Mental Health of Caregivers: A Mediatinal Longitudinal Study. 2022;35(3):217–40.