



## MAKING MEANING PENGASUHAN TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA MERAHWAT SKIZOFRENIA

Dwi Indah Iswanti<sup>1\*</sup>, Nursalam<sup>2</sup>, Rizki Fitriyasari<sup>2</sup>, Fery Agusman Motuho Mendrofa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Karya Husada Semarang, Jl. R. Soekanto No.46, Sambiroto, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah 50276, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen keperawatan, Fakultas keperawatan, Universitas Airlangga, Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur 60115 Indonesia

\*[misskey.indah@yahoo.com](mailto:misskey.indah@yahoo.com)

### ABSTRAK

Pengalaman keluarga merawat skizofrenia masih dianggap negatif dan keluarga tidak menyadari bahwa makna pengasuhan yang positif merupakan kekuatan bagi pemulihan skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan making meaning pengasuhan terhadap kemampuan keluarga merawat skizofrenia. Design penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 135 keluarga yang merawat skizofrenia dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dengan kuesioner hert hope index (HHI), experience of caregiving inventory (ECI) pada validitas 0,689-0,833 (r-tabel 0,361) dan Cronbach alpha 0,885. Sementara Barthel Index dan Caregiving Tasks in Caring for an Adult with Mental Illness Scale (CTiCAMIS) dengan validitas 0,618-0,771 dan Cronbach alpha 0,861. Analisis data menggunakan Chi-Square dengan taraf signifikansi 95%. Ada hubungan making meaning pengasuhan dengan kemampuan keluarga merawat Pasien skizofrenia (p-value 0,000). Making meaning pengasuhan meningkatkan kemampuan keluarga merawat skizofrenia.

Kata Kunci: kemampuan merawat; making meaning; pengasuhan; skizofrenia

## MAKING MEANING OF CAREGIVING ON THE FAMILY'S ABILITY TO CARE FOR SCHIZOPHRENIA

### ABSTRACT

*The family's experience of caring for schizophrenia is still considered negative and families do not realize that the meaning of positive care is a strength for schizophrenia recovery. This study aims to determine the relationship between making meaning of caregiving and the family's ability to care for schizophrenia. Quantitative research design with a cross-sectional approach. The sample was 135 families caring for schizophrenia using purposive sampling technique. Data were collected using the Hert Hope Index (HHI) questionnaire, the Experience of Caregiving Inventory (ECI) with a validity of 0.689-0.833 (r-table 0.361) and Cronbach alpha 0.885. Meanwhile, the Barthel Index and Caregiving Tasks in Caring for an Adult with Mental Illness Scale (CTiCAMIS) have a validity of 0.618-0.771 and a Cronbach alpha of 0.861. Data analysis used Chi-Square with a significance level of 95%. There is a relationship between making meaningful care and the family's ability to care for schizophrenia patients (p-value 0.000). Making meaning of care increases the family's ability to care for schizophrenia.*

*Keywords: caregiving; caring ability; making meaning; schizophrenia*

### PENDAHULUAN

Skizofrenia yang terjadi pada anggota keluarga membawa permasalahan tersendiri bagi keluarga yang merawatnya. Keluarga merasa tidak mampu merawat, mengalami kegagalan, ketidakberdayaan, kelelahan, dan ketidakpastian (Akgül Gök & Duyan, 2020). Keluarga tidak memiliki pelatihan atau dukungan formal yang cukup (Ashcroft et al., 2018) dan pengalaman keluarga merawat Skizofrenia masih dianggap negatif (Campos, Cardoso & Marques-Teixeira, 2019; Akgül Gök & Duyan, 2020). Keluarga merawat Skizofrenia sesuai pengetahuan mereka

tanpa menyadari makna pengasuhan keluarga adalah sumber kekuatan yang positif bagi pemulihan Skizofrenia dan kesehatan pengasuh keluarga (Kaakinen et al., 2015).

Fenomena terjadinya Skizofrenia seperti gunung es terlihat sedikit dipermukaan namun pada kenyataannya banyak karena tidak dilaporkan (Bhandesa, 2019; Verity et al., 2021). Di dunia terdapat 21 juta Skizofrenia mencapai 0,24 kasus per 1000 penduduk (Benjamin James Sadock, 2017). Skizofrenia di Indonesia dari 1,3 kasus menjadi 7 kasus per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2018b), di Jawa Tengah mengalami peningkatan dari 2.3% (2013) menjadi 9% (2018) (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2018a) dan di Kota Semarang menempati prevalensi tertinggi yaitu 0.79 per 1000 penduduk tahun 2018 (Agency of Health Research and Development, 2018). Skala kemampuan keluarga memberikan perawatan dan mencegah relapse pada Skizofrenia ditemukan rendah (<50%). Keluarga Skizofrenia di RSJ Menur Surabaya memiliki kemampuan merawat pasien masih pada tingkat sedang (49,6%) (Fitryasari et al., 2021a), sementara kemampuan keluarga dalam merawat Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Naras kota Padang juga kurang baik sebanyak 46,1% (Patricia, Rahayuningrum & Nofia, 2019).

Faktor yang menyebabkan ketidakmampuan keluarga merawat skizofrenia diantaranya keluarga tidak menyadari makna pengasuhan positif sebagai potensi dan kekuatan yang dimiliki untuk merawat Pasien skizofrenia (Kaakinen et al., 2015). Makna pengasuhan keluarga merawat Skizofrenia masih menjadi suatu beban dan stresor, seperti: beban biaya perawatan, frekuensi relapse dan stigma (Fitryasari et al., 2018) sehingga pengalaman merawat Skizofrenia yang seharusnya menjadi kekuatan unik keluarga tidak dimaknai secara positif sebagai sumber daya batin untuk merawat pasien (Kaakinen et al., 2015). Hasil survei dari 40 keluarga/caregiver yang melakukan kontrol rutin di RSJD Provinsi Jawa Tengah yang berdomisili di wilayah kota Semarang didapatkan bahwa salah satu penyebab ketidakmampuan keluarga merawat yaitu 85% keluarga tidak menyadari potensi dan kekuatan yang dimiliki untuk merawat Skizofrenia. Dampak yang ditimbulkan dari ketidakmampuan keluarga dalam merawat pasien Skizofrenia, antara lain: peningkatan biaya perawatan, perawatan lebih lama, peningkatan beban keluarga & pasien, penurunan kualitas hidup & kognitif, keparahan penyakit dan pelayanan pemulihan Skizofrenia tidak efektif (Yu, Mak & Chio, 2021). Making meaning yang positif dari caregiver dapat menjadi kekuatan bagi keluarga merawat skizofrenia, maka tujuan penelitian ini melihat hubungan making meaning pengasuhan terhadap kemampuan keluarga merawat Pasien skizofrenia.

## **METODE**

Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 135 responden yaitu keluarga yang menjadi caregiver Pasien skizofrenia menggunakan teknik purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi, seperti: Keluarga inti berusia 20-60 tahun yang tinggal dalam satu rumah dengan Skizofrenia, memberikan perawatan Skizofrenia selama di rumah pada tiap harinya, memiliki pengalaman merawat Skizofrenia minimal 1 tahun dan memiliki anggota keluarga Skizofrenia yang 3 kali kontrol ulang di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah. Sementara kriteria eksklusi, yaitu: Keluarga yang tidak bisa membaca menulis, mengalami gangguan jiwa dan atau penyakit kronis lainnya.

Lokasi dan waktu penelitian di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah khususnya di Poli Psikogeriatrik dan Dewasa pada tanggal 20 September – 3 Oktober 2022. Pengumpulan data menggunakan kuesioner memaknai pengasuhan yang dikembangkan peneliti sesuai konsep membuat arti menurut (Farran et al., 1991), hert hope index (HHI) oleh (Herth, 1992), dan experience of caregiving inventory (ECI) oleh (Szmukler et al., 1996), terdiri

16 pernyataan pada skala likert 4 poin (1=tidak pernah sampai 4=Selalu) dengan skor 16-64. Hasil ukur dikategorikan negatif (skor 16-40) dan positif (skor 41-64) dengan validitas 0,689-0,833 (>r-tabel 0,361) dan Cronbach alpha 0,885.

Kuesioner kemampuan keluarga merawat Pasien skizofrenia menggunakan Activity Daily Living (ADL) terdiri dari 10 pernyataan dengan skor 10-40, yang dikategorikan kurang (skor 10-20), cukup (skor 21-30) dan baik (skor 31-40) dari Barthel index yang dikembangkan oleh (Fitryasari et al., 2021b) dengan validitas 0,472-0,824 (>r-tabel 0,361) dan Cronbach alpha 0,912. Sementara Caregiving Tasks in Caring for an Adult with Mental Illness Scale (CTiCAMIS) yang dikembangkan oleh (Fitryasari et al., 2021b) pada kuesioner membantu interaksi sosial, terdiri 5 pernyataan dengan skor 5-20, dikategorikan kurang (skor 5-10), cukup (skor 11-15), dan baik (skor 16-20). Hasil validitas 0,448-0,648 (r-tabel 0,361) dan Cronbach alpha 0,777. Sedangkan pada membantu keterampilan produktif terdiri 3 pernyataan dengan skor 3-12, dikategorikan kurang (3-6), cukup (skor 7-9), dan baik (skor 10-12). Hasil validitas 0,618-0,771 (r-tabel 0,361) dan Cronbach alpha 0,861. Penelitian ini telah lolos kaji etik penelitian dari Komite Etik RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dengan nomor 420/12375 tanggal 7 september 2022. Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan Chi-Square dengan taraf signifikansi 95%.

**HASIL**

Tabel 1.  
Karakteristik Keluarga yang Merawat Pasien Skizofrenia (n=135)

Karakteristik	Indikator	f	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	68	50,4
	Perempuan	67	49,6
Usia	Dewasa Awal (20-30 tahun)	20	14,8
	Dewasa Pertengahan (31-55 tahun)	69	51,1
	Pra Lansia (55-60 tahun)	46	34,1
Pendidikan	Tidak Tamat SD	1	7,7
	SD	28	20,7
	SMP	29	21,5
	SMA/SMK	52	38,5
	PT	25	18,5
Pekerjaan	PNS	6	4,4
	Penisunan	9	6,7
	Wiraswasta	24	17,8
	Karyawan Swasta	51	37,8
	Ibu Rumah Tangga	31	23,0
	Buruh	9	6,7
	Tidak Bekerja	5	3,7

Tabel 2.  
Deskripsi kemampuan keluarga dalam Memaknai Pengasuhan Merawat Pasien skizofrenia (Making Meaning) (n=135)

Indikator	Kategori	f	%
Making meaning	Negatif	4	3,0
	Positif	131	97,0
Tujuan hidup	Negatif	7	5,2
	Positif	128	94,8
Pengalaman positif keluarga	Negatif	29	24,1
	Positif	106	75,9

Tabel 1 menjelaskan gambaran karakteristik keluarga sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (50,4%), berusia dewasa pertengahan (51,1%), berpendidikan SMA/SMK (38,5%) dan bekerja

sebagai karyawan swasta (37,8%). Tabel 2 menjelaskan bahwa keluarga memaknai pengasuhan pasien Skizofrenia sebagian besar kategori positif pada kemampuan *making meaning* (97,0%) dan penetapan tujuan hidup (94,8%). Sedangkan pada pengalaman keluarga walau sudah positif (75,9%) namun sebagian masih ada yang dipersepsikan negatif sebesar 24,1%.

Tabel 3.

Deskripsi Pemenuhan kebutuhan ADL pada Kemampuan Keluarga Merawat Pasien (n=135)

Indikator	Kategori	f	%
Kebutuhan dasar	Kurang	49	36,3
	Cukup	33	24,4
	Baik	53	39,3
<i>Personal hygiene</i>	Kurang	55	40,7
	Cukup	40	29,6
	Baik	40	29,6
Berbelanja	Kurang	46	34,1
	Cukup	52	38,5
	Baik	37	27,4
Transportasi	Kurang	38	28,1
	Cukup	47	34,8
	Baik	50	37,0
Mengelola keuangan	Kurang	42	31,1
	Cukup	53	39,3
	Baik	40	29,6
Berkomunikasi dengan orang lain	Kurang	19	14,1
	Cukup	57	42,2
	Baik	59	43,7

Tabel 3 menjelaskan tentang Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia di pada pemenuhan kebutuhan ADL pasien Skizofrenia sebagian besar kategori baik, seperti: kebutuhan dasar (39,3%), transportasi (37,0%) dan mengajak pasien berkomunikasi dengan orang lain (43,7%). Pada kebutuhan berbelanja (38,5%) dan mengelola keuangan (39,3%) kategori cukup sedangkan pemenuhan *personal hygiene* pasien (40,7%) sebagian besar masih kurang.

Tabel 4.

Deskripsi Membantu Interaksi Sosial pada Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia (n=135)

Indikator	Kategori	f	%
Keterampilan memulai pembicaraan	Kurang	3	2,2
	Cukup	54	40,0
	Baik	78	57,8
Berkomunikasi dengan anggota keluarga	Kurang	16	11,9
	Cukup	44	32,6
	Baik	75	55,6
Membangun hubungan dengan masyarakat	Kurang	44	32,6
	Cukup	41	30,4
	Baik	50	37,0

Tabel 4 menjelaskan tentang Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia pada kemampuan keluarga membantu interaksi sosial sebagian besar kategori baik pada keterampilan memulai pembicaraan dengan pasien (57,8%) dan berkomunikasi dengan anggota keluarga (55,6%). Sedangkan pada keterampilan membangun hubungan pasien dengan masyarakat walau sudah baik (37,0%) namun sebagian masih ada yang kurang sebesar 32,6%. Tabel 5 menjelaskan tentang Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia pada kemampuan keluarga membantu keterampilan produktif sebagian besar kategori baik untuk memberikan kegiatan yang biasa dilakukan pasien (50,4%). Sedangkan kemampuan keluarga

untuk memberikan kegiatan sesuai hobi pasien walau sudah baik (43,7%) akan tetapi masih ada yang kurang sebesar 30,4%.

Tabel 5.  
Deskripsi Membantu Keterampilan Produktif pada Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia (n=135)

Indikator	Kategori	f	%
Kegiatan sesuai hoby pasien	Kurang	41	30,4
	Cukup	35	25,9
	Baik	59	43,7
Kegiatan yang biasa dilakukan	Kurang	3	2,2
	Cukup	64	47,4
	Baik	68	50,4

Tabel 6.  
Hubungan *making meaning* pengasuhan dengan kemampuan keluarga merawat Pasien skizofrenia (n=135)

<i>Making meaning</i>	Kemampuan keluarga merawat skizofrenia				p-value
	Kurang	Cukup	Baik	Total	
	f	f	f	f	
Negatif	17	2	0	0	0,000
Positif	9	49	58	49	

Tabel 6 menunjukkan bahwa *making meaning* pengasuhan yang negatif sebagian besar memiliki kemampuan keluarga merawat skizofrenia yang kurang dan yang *making meaning* positif sebagian besar memiliki kemampuan keluarga merawat yang baik. Hasil uji statistik dengan *p value* = 0,000 (<0,05) menunjukkan bahwa ada hubungan *making meaning* pengasuhan dengan kemampuan keluarga merawat Pasien skizofrenia.

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian didapatkan bahwa memaknai pengasuhan merawat pasien Skizofrenia sebagian besar masih dipersepsikan negatif pada pengalaman positif keluarga, yang artinya keluarga sulit menemukan pengalaman yang menyenangkan ketika merawat pasien. Hal ini sesuai penelitian yang menyatakan bahwa pengalaman keluarga merawat Skizofrenia masih dianggap negatif (Campos, Cardoso & Marques-Teixeira, 2019; Akgül Gök & Duyan, 2020). Pengalaman negatif keluarga disebabkan oleh persepsi kesulitan merawat pasien, mengatasi stres pengasuhan dan kepuasan hidup bersama dengan Skizofrenia (Campos, Cardoso & Marques-Teixeira, 2019). Keluarga merawat Skizofrenia sesuai pengetahuan mereka tanpa menyadari makna pengasuhan keluarga adalah sumber kekuatan yang positif bagi pemulihan Skizofrenia dan kesehatan pengasuh keluarga (Kaakinen et al., 2015). Keluarga perlu merubah pengalaman negatif merawat Pasien Skizofrenia menjadi hal yang positif melalui proses memaknai pengasuhan. Proses memaknai pengasuhan dapat dikembangkan keluarga melalui proses *making meaning*, menetapkan tujuan hidup dan membentuk pengalaman positif merawat pasien Skizofrenia (Farran et al., 1991; Herth, 1992; Szmukler et al., 1996). Proses *making meaning* ini yang membuat keluarga memanfaatkan kekuatan yang dimiliki sehingga meningkatkan kompetensi dan keterampilannya ketika merawat pasien Skizofrenia di rumah.

*Making meaning* yang dapat dilakukan keluarga meliputi: merawat pasien adalah hal yang harus dilakukan dan merupakan tanggung jawab dari keluarga, merupakan bentuk kasih sayang dari keluarga, anugerah yang harus disyukuri karena keluarga terpilih Tuhan untuk merawatnya. Selain itu keluarga juga sangat dibutuhkan pasien Skizofrenia dan menjadikan keluarga menjadi lebih tangguh dengan mengembangkan keterampilan coping untuk mengatasi masalah pengasuhan merawat pasien Skizofrenia. Hal ini didukung penelitian bahwa memaknai pengasuhan merupakan *inners resource* yang dapat digunakan keluarga sebagai sumber daya

batin untuk merawat pasien Skizofrenia (Zhou et al., 2020). Kemampuan keluarga merawat Skizofrenia dinilai dan diukur dari tiga (3) indikator, meliputi: pemenuhan kebutuhan ADL, membantu interaksi sosial dan keterampilan produktif. Hasil penelitian didapatkan bahwa pemenuhan kebutuhan ADL pasien Skizofrenia yang dilakukan oleh keluarga sebagian besar masih kurang terutama pada personal hygiene. Penyebab dari kondisi tersebut adalah keluarga kurang dapat memahami kebutuhan pasien ketika di rumah yang harus dipenuhi akibat terbatasnya pengetahuan (Iswanti, Nursalam, Fitryasari, Mendrofa, & Hani, 2023). Keluarga perlu memberikan motivasi dan reward atas keberhasilan yang dicapai pasien pada kemandirian melakukan ADL. Hal ini diperkuat (Wang et al., 2021) bahwa kemampuan keluarga memberikan pujian atas keberhasilan yang dicapai pasien Skizofrenia supaya dapat meningkatkan kepuasan hidup yang mendukung pemulihan.

Hasil penelitian juga menemukan bahwa kemampuan keluarga membantu interaksi sosial ditemukan masih kurang pada keterampilan membangun hubungan pasien dengan masyarakat. Hal ini dikarenakan keluarga belum siap mental, masih ada perasaan malu dan khawatir serta menstigma pasien dapat mengganggu orang dan lingkungan disekitarnya jika dibawa keluar rumah (Iswanti, Nursalam, Fitryasari, Mendrofa, & Kandar, 2023). Selain itu kemampuan keluarga membantu keterampilan produktif masih kurang sesuai hobi yang dimiliki pasien. Hal ini disebabkan karena keluarga tidak menyadari akan potensi dan kemampuan yang masih dimiliki pasien sebelum dan sesudah sakit. Hasil penelitian (Janardhana et al., 2018) didapatkan bahwa ada empat gejala sembuh pada perspektif keluarga tentang pemulihan pasien skizofrenia, yaitu: pasien dapat terlibat dalam kegiatan produktif, keterampilan hidup sehari-hari yang mandiri dan keterampilan untuk bertahan hidup di masyarakat.

Hasil penelitian menyatakan ada hubungan *making meaning* pengasuhan dengan kemampuan keluarga merawat Pasien skizofrenia. Pengalaman merawat pasien positif yang terbentuk menjadi potensi keluarga untuk merawat pasien Skizofrenia. *Making meaning* pengasuhan dapat mengurangi masalah kesehatan mental dan meningkatkan fungsi keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit melalui peningkatan elemen program dan implementasi pemberdayaan keluarga (Van Es et al., 2019). Kemampuan keluarga merawat pasien Skizofrenia yang masih kurang maka memunculkan konsekuensi bahwa perlu ditingkatkannya pemberian intervensi pemberdayaan keluarga melalui keterampilan *making meaning* pengasuhan. Pemberdayaan keluarga merupakan rangkaian proses yang memungkinkan terjadinya perubahan kemampuan keluarga sebagai dampak positif dari intervensi keperawatan yang berpusat pada keluarga dan tindakan promosi kesehatan serta kesesuaian budaya yang mempengaruhi tindakan pengobatan dan perkembangan keluarga (Graves & Shelton, 2007). Keluarga dapat dilatih untuk memaknai pengasuhan merawat Pasien skizofrenia melalui konseling dengan disediakan ruangan khusus saat kontrol rutin di Poli rawat jalan dan melakukan program homevisit.

## **SIMPULAN**

*Making meaning* pengasuhan berhubungan dengan kemampuan keluarga merawat Pasien skizofrenia sehingga Perawat kesehatan jiwa dapat meningkatkan keterampilan tersebut pada keluarga sebagai caregiver melalui program pemberdayaan dengan metode konseling dan homevisit untuk dapat menemukan makna baru pengasuhan yang positif.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Agency of Health Research and Development. (2018). Report of Central Java Province in Basic Health Research 2018. In Ministry of Health of the Republic of Indonesia.

- Akgül Gök, F., & Duyan, V. (2020). 'I wanted my child dead' – Physical, social, cognitive, emotional and spiritual life stories of Turkish parents who give care to their children with schizophrenia: A qualitative analysis based on empowerment approach. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(3), 249–258. <https://doi.org/10.1177/0020764019899978>
- Ashcroft, K., Kim, E., Elefant, E., Benson, C., & Carter, J. A. (2018). Meta-Analysis of Caregiver-Directed Psychosocial Interventions for Schizophrenia. *Community Mental Health Journal*, 54(7), 983–991. <https://doi.org/10.1007/s10597-018-0289-x>
- Benjamin James Sadock, V. A. S. & P. R. (2017). *Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry* (10th ed.). Wolters Kluwer.
- Bhandesa, A. M. (2019). Psikoedukasi kelompok kader kesehatan jiwa (k3j) dalam Pemberdayaan penderita skizofrenia di masyarakat. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 112–117. <http://ojs.itekes-bali.ac.id/index.php/jrkn/article/view/145/82>
- Campos, L., Cardoso, C. M., & Marques-Teixeira, J. (2019). The paths to negative and positive experiences of informal caregiving in severe mental illness: A study of explanatory models. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph16193530>
- Farran, C. J., Keane-Hagerty, E., Salloway, S., Kupferer, S., & Wilken, C. S. (1991). Finding meaning: An alternative paradigm for Alzheimer's disease family caregivers. *Gerontologist*, 31(4), 483–489. <https://doi.org/10.1093/geront/31.4.483>
- Fitryasari, R., Nursalam, N., Yusuf, A., Hargono, R., & Chan, C.-M. (2018). Predictors of Family Stress in Taking Care of Patients with Schizophrenia. *Jurnal Ners*, 13(1), 72. <https://doi.org/10.20473/jn.v13i1.7762>
- Fitryasari, R., Nursalam, N., Yusuf, A., Hargono, R., Lin, E. C.-L., & Tristiana, R. D. (2021a). Development of a family resiliency model to care of patients with schizophrenia. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(2), 642–649. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/scs.12886>
- Fitryasari, R., Nursalam, N., Yusuf, A., Hargono, R., Lin, E. C. L., & Tristiana, R. D. (2021b). Development of a family resiliency model to care of patients with schizophrenia. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(2), 642–649. <https://doi.org/10.1111/scs.12886>
- Gorman, L. M., & Anwar, R. (2014). *Neeb's Fundamentals of Mental Health Nursing*.
- Grácio, J., Gonçalves-Pereira, M., & Leff, J. (2018). Key Elements of a Family Intervention for Schizophrenia: A Qualitative Analysis of an RCT. *Family Process*, 57(1), 100–112. <https://doi.org/10.1111/famp.12271>
- Herth, K. (1992). Abbreviated instrument to measure hope: development and psychometric evaluation. *Journal of Advanced Nursing*, 17(10), 1251–1259. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1992.tb01843.x>

- Iswanti, D. I., Nursalam, Fitriyarsi, R., Mendrofa, F. A. M., & Hani, U. (2023). Including families in schizophrenia treatment: a systematic review. *International Journal of Public Health Science*, 12(3), 1155–1164. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i3.22462>
- Iswanti, D. I., Nursalam, N., Fitriyarsi, R., Mendrofa, F. A. M., & Kandar, K. (2023). Factors related to family's ability to care for schizophrenic patients. *International Journal of Public Health Science*, 12(2), 764–771. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i2.22635>
- Janardhana, N., Raghevendra, G., Naidu, D. M., Prasanna, L., & Chenappa, T. (2018). Caregiver Perspective and Understanding On road to Recovery. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 5(1), 43–51. <https://doi.org/10.1007/s40737-018-0108-2>
- Kaakinen, J. R., Gedaly-Duff, V., Coehlo, D. P., & Hanson, S. M. H. (2015). Family health care nursing. In *Family Health Care Nursing: Theory, Practice and Research*.
- Ministry of Health of the Republic of Indonesia. (2018a). Main Result of Basic Health Research. *Riskesdas*, 52.
- Ministry of Health of the Republic of Indonesia. (2018b). Main Results Basic Health Research. Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 1–582.
- Patricia, H., Rahayuningrum, D. C., & Nofia, V. R. (2019). Relationship of Family Burden with Caregiver Ability in Caring for Schizophrenic Clients. *J Health Med Saintika*, 10(2), 45. <https://doi.org/10.30633/jkms.v10i2.449>
- Szmukler, G. I., Burgess, P., Herrman, H., Benson, A., Colusa, S., & Bloch, S. (1996). Caring for relatives with serious mental illness: The development of the Experience of Caregiving Inventory. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 31(3–4), 137–148. <https://doi.org/10.1007/BF00785760>
- Van Es, C. M., Mooren, T., Zwaanswijk, M., Te Brake, H., & Boelen, P. A. (2019). Family Empowerment (FAME): Study protocol for a pilot implementation and evaluation of a preventive multi-family programme for asylum-seeker families. *Pilot and Feasibility Studies*, 5(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40814-019-0440-7>
- Verity, F., Turiho, A., Mutamba, B. B., & Cappel, D. (2021). Family care for persons with severe mental illness: experiences and perspectives of caregivers in Uganda. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00470-2>
- Yu, B. C. L., Mak, W. W. S., & Chio, F. H. N. (2021). Family involvement moderates the relationship between perceived recovery orientation of services and personal narratives among Chinese with schizophrenia in Hong Kong: a 1-year longitudinal investigation. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56(3), 401–408. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01935-4>
- Zhou, D. H. R., Chiu, Y. L. M., Lo, T. L. W., Lo, W. F. A., Wong, S. S., Luk, K. L., Leung, C. H. T., Yu, C. K., & Chang, Y. S. G. (2020). Outside-in or Inside-out? A Randomized Controlled Trial of Two Empowerment Approaches for Family Caregivers of People with Schizophrenia. *Issues in Mental Health Nursing*, 41(9), 761–772. <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1734992>