

HUBUNGAN STRATEGI KOPING KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN MERAWAT PASIEN GANGGUAN JIWA

Yohana Agustina Sitanggang^{1*}, Tiara Lani²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura, Kalimantan Selatan, Indonesia

Email : sitanggangyohana@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Merawat penderita gangguan jiwa merupakan stressor bagi keluarga. Keluarga akan melakukan strategi koping dalam mengatasi stressor tersebut yang terbagi atas *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. **Tujuan:** Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan strategi koping keluarga dengan kemampuan keluarga merawat pasien dengan gangguan jiwa di wilayah UPTD Puskesmas Astambul. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah UPTD Puskesmas Astambul berjumlah 116 orang dan jumlah sampel penelitian berjumlah 54 responden dengan teknik sampling *purposive sampling*. Variabel penelitian terdiri dari variable independen strategi koping keluarga dan variable dependen kemampuan merawat pasien gangguan jiwa. Pengumpulan data menggunakan kuesioner **Hasil:** Didapatkan hasil strategi koping keluarga paling banyak adalah *Problem focused coping* sejumlah 31 orang (57,4%) dengan hasil uji analisis menggunakan *spearman rank p-value* sebesar = 0.736 ($p > 0.05$) yang menunjukkan tidak ada hubungan strategi koping keluarga dengan kemampuan merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa **Kesimpulan:** Strategi koping keluarga mayoritas pada *problem focused coping* dan kemampuan keluarga mayoritas dalam kategori cukup dengan hasil uji analisis tidak ada hubungan strategi koping keluarga di wilayah UPTD Puskesmas Astambul dengan **Saran:** Bagi keluarga agar dapat meningkatkan kemampuan merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

kata kunci: Gangguan jiwa, Keluarga, Kemampuan merawat, Strategi koping.

ABSTRACT

Introduction: Caring for people with mental disorders is a stressor for families. Families will use coping strategies to overcome these stressors, which are divided into *problem-focused coping* and *emotion-focused coping*. **Objective:** The purpose of this study was to determine the relationship between family coping strategies and the ability of families to care for patients with mental disorders in the UPTD Puskesmas Astambul area. **Method:** This study used a quantitative descriptive design with a *cross-sectional approach*. The population of the study was all families with mental disorders in the UPTD Puskesmas Astambul area totaling 116 people and the number of research samples was 54 respondents with a *purposive sampling technique*. The research variables consisted of the independent variable of family coping strategies and the dependent variable of the ability to care for patients with mental disorders. Data collection using questionnaires. **Results:** The results obtained the most family coping strategies are *Problem focused coping* with 31 people (57.4%) with the results of the analysis test using the *spearman rank p-value* of = 0.736 ($p > 0.05$) which indicates there is no relationship between family coping strategies and the ability to care for family members with mental disorders **Conclusion:** The majority of family coping strategies are in *problem focused coping* and the majority of family abilities are in the sufficient category with the results of the analysis test there is no relationship between family coping strategies in the UPTD Puskesmas Astambul area with **Suggestions:** For families to be able to improve their ability to care for family members with mental disorders.

Keywords : Mental disorders, Family, Caring abilities, Coping strategies

Cite this as : Sitanggang, YA, Lani, T. (2025). Sitanggang, YA., Lani, T. (2025). *Hubungan strategi koping keluarga dengan kemampuan merawat pasien gangguan jiwa*. Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat, 13(1),39-43.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang saat ini sangat sering dijumpai di masyarakat Indonesia. Berbagai kasus gangguan jiwa juga didapatkan <http://jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/jikis>

peningkatan secara terus menerus dari tahun ke tahun. Gangguan jiwa akan menjadi beban yang berat bagi keluarga dan akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Gangguan jiwa ditandai dengan

penyimpangan perilaku yang tidak wajar sehingga anggota keluarga merasa malu dan menyembunyikannya, ditambah dengan lingkungan masyarakat yang kurang mendukung terhadap proses penyembuhannya sehingga muncul stigma negatif terhadap penderita gangguan jiwa dan keluarganya. (Maharani, 2020). Keluarga merupakan unit yang paling dekat dan merupakan "perawat utama" bagi penderita. Dukungan keluarga dan pengobatan yang teratur dapat meminimalisir gejala-gejala dari gangguan jiwa. Seiring dengan proses perawatan penderita gangguan jiwa keluarga akan mengalami kelelahan fisik dan emosional. Untuk mengatasi hal tersebut, keluarga perlu melakukan strategi koping selama merawat penderita gangguan jiwa. (Retnowati dkk, 2021). Strategi koping keluarga diperlukan dalam merawat penderita gangguan jiwa, karena strategi koping merupakan upaya positif yang dilakukan oleh keluarga untuk mengatasi atau mencegah terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa (Wardaningsih dkk, 2010).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 menyatakan terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia dan 20 juta orang mengalami skizofrenia. Sedangkan pada tahun 2020 secara global diperkirakan terdapat 379 juta orang yang menderita gangguan jiwa. Menurut estimasi Riskesdas tahun 2019, dari 4 juta lebih penduduk Kalimantan Selatan, sebanyak 314.000 ribu orang mengalami gangguan jiwa ringan dan 11.000 ribu orang mengalami gangguan jiwa berat. Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2024 di Puskesmas Astambul didapatkan data terdapat sebanyak 116 orang penderita Gangguan Jiwa.

Gangguan jiwa merupakan gangguan mental yang berat ditandai dengan gangguan berpikir, bahasa, persepsi dan rasa (WHO, 2017 dalam Gunawan, 2022). Hal ini dapat menyulitkan seseorang dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari dan mengganggu kemampuan untuk bekerja, belajar dan berinteraksi dengan anggota keluarga dan masyarakat. (American psychiatric, 2017). Dampak tersebut tidak hanya dirasakan oleh penderita gangguan jiwa namun juga berdampak pada keluarga sebagai pengasuh anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Stressor yang dihadapi keluarga berbeda dan lebih tinggi dari penyakit kronis lainnya, karena adanya stigma yang masih tinggi di masyarakat. (Gunawan, 2022). Merawat penderita gangguan jiwa merupakan stressor bagi keluarga. Strategi koping keluarga sangat dibutuhkan dalam mengambil keputusan dalam pemenuhan kebutuhan dalam merawat penderita dengan gangguan jiwa sehingga mencegah terjadinya kekambuhan, maka keluarga akan menggunakan berbagai strategi koping untuk mengatasinya, semakin positif strategi koping keluarga maka akan semakin baik cara keluarga dalam menghadapi masalah. Namun, jika semakin negatif

strategi koping yang digunakan, maka akan semakin buruk pula cara keluarga menghadapi masalah sehingga akhirnya akan menurunkan kualitas hidup. (Renylda, 2022). Keluarga akan melakukan strategi koping dalam mengatasi stressor tersebut, strategi koping sebagai perubahan dari suatu kondisi ke lainnya sebagai cara untuk menghadapi situasi tak terduga dimana secara *empirical* disebut proses, dan terbagi menjadi *problem focused coping* (PFC) dan *emotion focused coping* (EFC). *Problem focused coping* terdiri atas *planful problem solving*, *confrontative coping*, dan *seeking social support*, sedangkan *emotion focused coping* terdiri atas *distancing*, *escape/avoidance*, *self control*, *accepting responsibility*, dan *positive reappraisal*. (Retnowati, dkk. 2012). Ketika strategi koping yang dimiliki keluarga efektif maka akan membantu keluarga tersebut kembali dalam keadaan seimbang, namun sebaliknya ketika strategi koping yang dimiliki tidak efektif maka dapat berisiko terhadap peningkatan stress. (Wahyudin, 2022).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Astambul. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Astambul yaitu sejumlah 116 orang, dengan sampel sebanyak 54 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. Variabel penelitian terdiri dari variabel independen yaitu strategi koping keluarga dan variabel dependen yaitu kemampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan gangguan Jiwa. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner strategi koping yang dikembangkan oleh Lazarus dan Folkman dengan tingkat realibility 0,71.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden (n=54)

| Karakteristik | N | % |
|----------------------|----|------|
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 49 | 90,7 |
| Perempuan | 5 | 9,3 |
| Usia | | |
| 15-20 Tahun | 15 | 27,8 |
| 26-35 Tahun | 16 | 29,6 |
| 36-45 Tahun | 12 | 22,2 |
| 46-55 Tahun | 10 | 18,5 |
| 56-60 Tahun | 1 | 1,9 |
| Pendidikan | | |
| Tidak sekolah | 1 | 1,9 |
| SD sederajat | 8 | 14,8 |

| Karakteristik | N | % |
|--------------------------------------|----|------|
| SMP sederajat | 15 | 27,8 |
| SMA/SMK sederajat | 26 | 48,1 |
| D3 | 4 | 7,4 |
| Pekerjaan | | |
| PNS | 3 | 5,5 |
| Swasta | 37 | 68,5 |
| Ibu Rumah Tangga | 14 | 25,9 |
| Status hubungan dengan pasien | | |
| Anak | 15 | 27,8 |
| Suami | 14 | 25,9 |
| Istri | 7 | 13 |
| Orang tua | 8 | 14,8 |
| Lainnya | 10 | 18,5 |
| Lama merawat pasien | | |
| 1-3 | 19 | 35,2 |
| 4-6 | 27 | 50 |
| 7-9 | 8 | 14,8 |

Sumber : Data primer yang sudah diolah (2024)

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 49 responden (90.7%), berada pada rentang usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 16 responden (29.6%), tingkat pendidikan SMA sederajat yaitu sebanyak 26 responden (48,1%), bekerja swasta yaitu sebanyak 37 responden (68,5%),

Tabel 3. Hubungan Strategi Koping Keluarga dengan Kemampuan Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa

| | | Strategi koping | Kemampuan keluarga merawat |
|----------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|
| <i>Spearman rank</i> | Strategi koping | Correlation coefficient | 1.000 |
| | | <i>p</i> | .736 |
| | | <i>n</i> | 54 |
| Kemampuan keluarga merawat | Kemampuan keluarga merawat | Correlation Coefficient | .045 |
| | | <i>p</i> | .736 |
| | | <i>n</i> | 54 |

Sumber : Data primer yang sudah diolah (2024)

Hasil uji analisis dengan menggunakan *spearman rank* didapatkan nilai $p = 0.736 (>0.05)$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan strategi koping keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Astambul.

PEMBAHASAN

Strategi Koping Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar keluarga memiliki strategi koping *problem focused coping*. *Problem focused coping* (PFC) merupakan bentuk koping yang cenderung diarahkan dalam upaya untuk mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh tekanan, atau dapat diartikan koping yang muncul terfokus pada masalah individu yang akan mengatasi stress dengan mempelajari cara-cara keterampilan yang baru. Individu cenderung menggunakan strategi ini ketika individu percaya bahwa tuntutan dari situasi

memiliki status hubungan dengan pasien sebagai anak yaitu sebanyak 15 responden (27.8%), dan riwayat lama merawat pasien selama 4-6 tahun yaitu sebanyak 27 responden (50.0%).

Tabel 2. Distribusi Strategi Koping dan Kemampuan Merawat (n=54)

| Variabel | N | % |
|-------------------------------|----|------|
| Strategi Koping | | |
| <i>Problem focused coping</i> | 31 | 57,4 |
| <i>Emotion focused coping</i> | 23 | 42,6 |
| Kemampuan Merawat | | |
| Baik | 13 | 24,1 |
| Cukup | 41 | 75,9 |

Sumber : Data primer yang sudah diolah (2024)

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar strategi koping responden dalam kategori *problem focused coping* yaitu sebanyak 31 responden (57.4%) dan sebagian besar responden memiliki kemampuan merawat kategori cukup yaitu sebanyak 41 responden (75.9%).

dapat diubah. (Sarafino,2006). Keluarga yang cenderung menggunakan *problem focused coping* merupakan keluarga yang menganggap masalah dapat dikontrol sehingga untuk mengatasi stres, mereka berusaha untuk mengubah masalah yang dihadapi (Lazarus & Folkman, 1984). Dalam hal ini keluarga akan lebih melaksanakan fungsi keperawatan keluarga yaitu mengenal masalah kesehatan, membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan atau menciptakan suasana rumah tangga yang sehat, mempertahankan hubungan dengan (menggunakan) fasilitas kesehatan masyarakat (Friedman, 2010).

Problem focused coping akan berpengaruh pada sedikitnya gejala stres yang kemungkinanan terjadi ataupun yang sudah terjadi. Keluarga yang menggunakan *problem focused coping* akan fokus dengan mencari alternatif untuk menyelesaikan pemecahan masalah sehingga dampak positif dari penggunaan *problem focused coping* adalah

mengurangi stres yang dirasakan. *Problem focused coping* dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya faktor dari dalam individu seperti umur, tahap kehidupan, jenis kelamin, temperamen, faktor genetik, intelegensi, pendidikan, suku, kebudayaan, status ekonomi dan kondisi fisik. Penelitian menunjukkan bahwa keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa mayoritas berada pada rentang usia 26-35 tahun, dan berjenis kelamin laki-laki. *Problem Focused Coping* karena laki-laki biasanya menggunakan logika dan terkadang kurang emosional sehingga mereka lebih memilih untuk langsung menyelesaikan masalah yang dihadapi atau langsung menghadapi sumber stres. Sedangkan perempuan lebih cenderung menggunakan *emotion focused coping* karena mereka lebih menggunakan perasaan atau lebih emosional sehingga jarang menggunakan logika yang membuat wanita cenderung untuk mengatur emosi dalam menghadapi sumber stress. Hal ini didukung karena otak perempuan lebih bisa mengaitkan memori dan keadaan sosial, ini yang menjadi alasan perempuan lebih sering mengandalkan emosi dan perasaan. Sedangkan otak laki-laki tidak didesain untuk terkoneksi pada perasaan atau emosi (Siti, 2017). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Rahmani (2019) yang menyatakan laki-laki lebih banyak menggunakan strategi koping yang berfokus pada *Problem Focused Coping*, hal ini dikarenakan laki-laki lebih tangguh dalam memberikan perawatan serta menggunakan pendekatan yang lebih berorientasi pada tindakan, gigih dan tegas bagi orang dengan penyakit mental.

Kemampuan Keluarga Merawat anggota keluarga dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan keluarga dalam merawat sebagian besar dalam kategori cukup. Salah satu tugas keluarga adalah memberikan perawatan kesehatan kepada setiap anggota untuk mencegah masalah kesehatan, dan secara bersama-sama memberikan perawatan kesehatan untuk merawat anggota yang sakit. Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan (Rafiyah, 2011 dalam Hendrawati, 2018). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang usia 26-35 tahun. Usia keluarga yang merawat sangat menentukan pada perawatan yang diberikan pada pasien, Perubahan usia akan mempengaruhi kecenderungan menggunakan jasa pelayanan kesehatan mental, dimana semakin bertambah usia seseorang maka semakin besar kepercayaan untuk mencari pertolongan (Stuart & Laraia, 2005). Sebagian besar responden berada pada usia produktif yang memiliki pekerjaan. Kematangan

usia mempengaruhi kemampuan dalam memberikan perawatan kepada pasien. (Rochmawati, 2019).

Selain itu menurut Hawari (2003) salah satu kendala dalam upaya penyembuhan pasien gangguan jiwa adalah pengetahuan masyarakat dan keluarga. Keluarga dan masyarakat menganggap gangguan jiwa penyakit yang memalukan dan membawa aib bagi keluarga. Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan klien yang mengalami gangguan jiwa. Kondisi keluarga yang terapeutik dan mendukung klien sangat membantu kesembuhan klien dan memperpanjang kekambuhan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sulastri (2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki kemampuan rendah dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Kemampuan keluarga yang rendah ini dikarenakan pengetahuan keluarga yang rendah tentang gangguan jiwa dan cara merawat. Faktor lain yang mempengaruhi kemampuan keluarga berada pada kategori cukup adalah pekerjaan, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga bekerja. Keluarga yang bekerja lebih banyak tidak mengetahui cara merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa secara baik karena lebih banyak menghabiskan waktunya di tempat kerja. Bagi keluarga yang tidak bekerja maka akan memberikan perawatan yang maksimal pada anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Rochmawati (2019) yang menunjukkan bahwa keluarga yang tidak bekerja cenderung memiliki kemampuan yang baik dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

Hubungan Strategi Koping Dengan Kemampuan Merawat Keluarga Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan strategi koping keluarga dengan kemampuan merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Astambul. Strategi koping keluarga yang timbul dalam menghadapi stresor, khususnya terkait dengan stresor dalam merawat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa sangat tergantung dengan situasi dan sumber masalah yang dihadapi keluarga. Perbedaan situasi dan masalah membutuhkan penjelasan yang berbeda, sehingga strategi koping yang dilakukan oleh setiap keluarga juga berbeda, oleh karena itu, stres dalam keluarga telah menunjukkan bahwa dengan menggunakan berbagai koping strategi untuk mengatasi stres lebih penting dibandingkan menggunakan satu atau dua strategi koping tertentu (Friedman, 2020).

Koping bukan cara individu untuk beradaptasi terhadap masalah, tetapi koping adalah sebuah proses perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal yang melelahkan (Stuart, 2018). Tidak adanya hubungan strategi koping keluarga dengan kemampuan

Sitanggang, YA, Lani, T. (2025). Sitanggang, YA., Lani, T. (2025). *Hubungan strategi koping dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa didukung oleh penelitian dari Kusuma,dkk (2021), yang menunjukkan bahwa yang mempengaruhi keluarga dalam merawat anggota dengan gangguan jiwa adalah perhatian dan pengetahuan. Dari jawaban yang diberikan oleh para responden bahwa praktik perawatan diri yang telah dilakukan keluarga sangat terkait dengan tingkat pengetahuan dan pandangan masyarakat sekitar. Penilaian masyarakat terhadap gangguan jiwa ini tidak hanya menimbulkan stigma negatif pada penderitanya, namun juga memberikan beban tersendiri bagi anggota keluarga. Pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa masih sangat minim, hal ini tergambar pada hasil wawancara yng dilakukan pada 5 orang responden, semua memberikan jawaban yang hampir sama yaitu melakukan perawatan terhadap ODGJ dilakukan secara apa adanya yaitu sekedar memberikan konsumsi dan tidak mengganggu orang lain lain.*

KESIMPULAN

Sebagian besar strategi koping keluarga adalah *problem focused coping*, sebagian besar kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dalam katgori cukup. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara strategi koping dengan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

SARAN

Disarankan bagi petugas kesehatan agar dapat meningkatkan kemampuan merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Avelina, Y, Angelina. S. 2020. Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Gangguan Jiwa dengan Kemampuan Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bola. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 7 (2),1-11
- Gunawan, D.N. 2018. Strategi Koping Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. <https://repository.unair.ac.id/77769/2/full%20text.pdf>
- Folkman, S. 2013. Stress, Coping, and Hope Psychological Aspects of Cancer. *Psychological Aspects of Cancer*.
- Friedman. 2020. Skizofrenia: Memahami Dinamika Keluarga Pasien. Bandung: PT. Refika Aditama
- Hardiyanti, R., & Permana, I. 2019. Straregi Coping Terhadap Stress Kerja pada Perawat di Rumah Sakit: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Hendrawati, G.W. 2018. Pengaruh Family Psychoeducation Berbasis Caring Terhadap Kemampuan Keluarga dalam Meningkatkan Activity Daily Living dan Socialisasi Penderita Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Ponorogo. Tesis Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
- Manurung & Dalimunthe. 2019. Stres dan Strategi Koping pada Keluarga yang Menjadi Caregiver Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 501-508.
- Maharani, D.S. 2020. Hubungan Dukungan Sosial Masyarakat dengan Strategi Koping Keluarga dalam Menghadapi Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit. http://repo.stikesmajapahit.ac.id/201/3/JURNAL_dina-dikonversi.pdf
- Renyllda, R., MJ, A., & Marinda, N. 2022. Strategi Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Pustaka Keperawatan (Pusat Akses Kajian Keperawatan)*, 1(1), 1–7.
- Rofiah, S. 2015. Hubungan antara Kecerdasan Emosi dengan Strategi Coping pada Caregiver Formal Lansia. Skripsi. Universitas Negeri Semarang. <https://lib.unnes.ac.id/23050/1/1511411121.pdf>
- Stuart,G. & Laraia,M. 2005. The principle and Practice of Psychiatric Nursing. Elsevier Mosby,St Louis Missouri.
- Siti, M. 2017. Strategi Coping: Teori dan Sumberdayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1, 2549-1857.
- Sulastrri. 2018. Kemampuan keluarga dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 9 (1), 131-137.
- Wardaningsih, S dkk.2010. Gambaran Strategi Koping Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kecamatan Kasihan Bantul. *Mutiara Medika*,10 (1), 55-61
- Wahyudin. 2022. Coping Strategies of Family Caregivers of Patients with Schizophrenia in Iran : A Cross-Seictional Survey. *International Journal of Nursing Sceinces*, 6(2), 148–153.
- Wardaningsih, S. dkk. 2010. Gambaran Strategi Koping Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kecamatan Kasihan Bantul. *Mutiara Medika*, 10 (1), 55-61.
- Kusuma.A,A, Muzakkir & Sudirman 2021. Pengalaman Keluarga di dalam Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(1).