

## Family Caregivers' Coping Strategies in Taking care for Relatives with Schizophrenia: A Phenomenological Study

Indra Gunawan<sup>1\*</sup>, Nia Restiana<sup>1</sup>, Rosy Rosnawanty<sup>1</sup>, Saryomo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjanan Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

### Article Information

Received: October 2022

Revised: December 2022

Available online: January 2023

### Keywords

Family caregiver; Coping strategy; Schizophrenia

### Correspondence

Phone: (+62)85222691730

E-mail: [indra@umtas.ac.id](mailto:indra@umtas.ac.id)

### ABSTRACT

Schizophrenia is a complex mental health disorder that requires long-term treatment even throughout the patient's life cycle. Nowadays, caring for patients with schizophrenia has been shifted from hospital-based to community, and it requires the family as the caregivers. The study's objective was to explore caregivers' coping strategies experiences in taking care of someone with schizophrenia in their family. This study uses a phenomenological qualitative approach to explore caregiver experiences. The sampling technique uses purposive sampling by selecting caregivers who are close relatives of the client, have lived with their ill relatives for at least one year, and bear most of the care responsibilities. Data were collected using an online interview following semi-structured questions as a reference. Then the data collected was analyzed by grouping each critical statement. In the end, the essential meanings are used as the core theme. The researcher achieved data saturation after interviewing eight caregivers. This study found two types of coping strategies used by caregivers: problem-focused coping strategies and emotional-focused coping strategies. In conclusion, caregivers use various techniques to solve problems faced due to caregiving. Moreover, caregivers feel a combination of one or two types of strategy is effective as their strategic coping.

### PENDAHULUAN

Badan kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan skizoprenia sebagai suatu penyakit gangguan kejiwaan kronis yang menyebabkan gangguan proses dalam berfikir, kesulitan berkomunikasi, masalah persepsi, perasaan, gangguan emosi, dan tingkah laku [18]. Lebih lanjut lagi, pada umumnya disebutkan bahwa pasien dengan skizoprenia mengalami halusinasi dan delusi

[18]. Pada tahun 2019, WHO memperkirakan setidaknya ada sekitar dua puluh juta orang di dunia yang mengalami gangguan skizoprenia [18].

Sedangkan di Indonesia berdasarkan dari data riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 yang di lakukan oleh pihak kementerian kesehatan Republik Indonesia menemukan bahwa, prevalensi kasus orang yang mengalami gangguan mental berat

termasuk skizoprenia meningkat dari angka 1.7% pada 2013 menjadi 7 % di 2018 [9].

Sudah lebih dari empat puluh tahun yang lalu perawatan pasien skizoprenia mengalami perpindahan dari yang tadinya berpusat di rumah sakit, di masa sekarang perawatan terhadap pasien dengan skizoprenia dilakukan dikomunitas oleh keluarganya [2]. Sehingga, konsekuensi dari perpindahan paradigma perawatan pada pasien skizoprenia ini menjadikan keluarga sebagai perawat inti (*caregiver*) bagi anggota keluarganya yang mengalami gangguan skizoprenia di komunitas [5]. Seperti halnya di Indonesia, dalam studi yang dilakukan oleh Faida, menyatakan bahwa mayoritas pasien yang mengalami skizoprenia akan kembali ke rumahnya masing-masing setelah masa perawatan di rumah sakitnya selesai [1].

Makna utama dari proses pengasuhan terhadap pasien yang mengalami skizoprenia adalah menjaga kesehatan pada pasien dan anggota keluarga yang lain dengan mendorong untuk memiliki kemampuan merawat kesehatan secara mandiri [5]. Lebih lanjut Faida (2016) [5], menyebutkan fungsi lain dari *caregiver* adalah menjaga pasien agar terhindar dari kekambuhan dengan cara memelihara fungsi kehidupan sehari-hari pasien dan hubungan sosialnya.

Dari hasil studi yang dilakukan oleh Hanik *et al* tentang *caregiver* pasien skizoprenia di Indonesia menemukan bahwa mayoritas dari *caregiver* pasien skizoprenia mengalami beban pengasuhan yang berat. Lebih lanjut dalam studi tersebut disebutkan semakin tinggi level beban pengasuhan yang dialami semakin rendah kualitas hidup para *caregiver* tersebut [6]. Studi yang serupa dilakukan oleh Zeng *et al* (2017) [19], di Hongkong menemukan bahwa menjadi pengasuh bagi pasien yang mengalami skizoprenia berkorelasi erat dengan menurunnya kualitas hidup para pengasuh tersebut.

Ada banyak faktor yang berkaitan erat dengan beban pengasuhan yang dialami oleh para *caregiver* pasien dengan skizoprenia seperti faktor sosio-demografik para pengasuh (usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan dll). Selain itu faktor-faktor lain seperti tingkat keparahan penyakit pasien, lamanya pengasuhan, mahalannya biaya perawatan pasien dan faktor eksternal lainnya juga turut berkontribusi terhadap timbulnya beban pengasuhan pada para *caregiver* [4,12,19].

Dalam artikel lain juga disebutkan bahwa mekanisme koping yang dilakukan oleh para *caregiver* berkaitan erat dengan beban pengasuhan yang dialami oleh mereka [14]. Bahkan dalam sebuah studi panjang yang dilakukan oleh Magliano *et al* (2020) [11] tentang koping proses dan beban pengasuhan yang dialami oleh para *caregiver* pasien skizoprenia menemukan bahwa perbedaan strategi koping yang dilakukan oleh para *caregiver* berkaitan dengan tingkat beban pengasuhan yang dialami oleh mereka.

Strategi koping diartikan sebagai upaya atau respon yang dilakukan oleh seseorang untuk keluar dari situasi yang menimbulkan stres atau trauma dengan mengontrol emosi terlebih ketika tingkat stresnya meningkat atau bertambah [10]. Beberapa penelitian telah mengkonfirmasi bahwa dalam merawat pasien yang mengalami skizoprenia para *caregiver* menggunakan berbagai strategi seperti koping adaptif dan maladaptif strategi dalam menghadapi masalah yang ditimbulkan dari proses pengasuhannya [13,15].

Beberapa ahli mengungkapkan bahwa memahami pola mekanisme koping yang dilakukan oleh *caregiver* pasien dengan skizoprenia merupakan suatu hal penting sebagai informasi awal untuk menentukan intervensi yang tepat diberikan kepada para *caregiver* [17]. Akan tetapi di Indonesia studi tentang strategi koping yang dilakukan oleh

para pengasuh keluarga (*caregiver*) dengan anggota keluarganya yang mengalami skizoprenia masih sangat terbatas. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami mekanisme koping yang dilakukan oleh para pengasuh keluarga (*caregiver*) dalam anggota keluarga yang mengalami skizoprenia di komunitas.

## **METODE**

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *qualitative phenomenology*. Sample pada penelitian ini adalah para pengasuh keluarga (*caregiver*) pada anggotanya yang mengalami skizoprenia berjumlah delapan orang yang terdaftar di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya. Sample yang diambil adalah yang memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan pada penelitian ini. Adapun kriteria inklusi adalah sebagai berikut; berusia minimal 18 tahun, merupakan keluarga atau kerabat pasien, tinggal serumah dengan pasien, telah merawat pasien minimal satu tahun dan mengemban tanggung jawab utama sebagai pengasuh pasien. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan pada Mei – Juni 2021 dengan cara wawancara secara mendalam yang berfokus pada pengalaman koping strategi *caregiver* dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Pada proses wawancara peneliti menggunakan pertanyaan *semi-structure* yang berlangsung sekitar 1 -1,5 jam untuk setiap responden. Selain itu, seluruh proses wawancara dilakukan dengan menggunakan media *online* dan telah direkam menggunakan alat perekam elektronik. Selanjutnya data yang sudah terkumpul dari hasil wawancara kemudian dianalisa dengan mengelompokkan makna-makna yang penting dari setiap pernyataan yang diberikan oleh responden dan

kemudian disimpulkan menjadi tema inti. *Informed consent* diberikan oleh peneliti sebelum dimulainya proses wawancara. Transkrip wawancara disimpan oleh peneliti dengan aman untuk menjaga kerahasiaan data dari responden. Penelitian ini telah mendapatkan ijin dari Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya dengan no surat **445.4/331/TMS/2021**.

## **HASIL**

Pada penelitian ini didapatkan dua tema inti yang berkaitan dengan pengalaman strategi koping pengasuh keluarga (*caregiver*) pada anggota keluarganya yang mengalami skizoprenia. Dua tema tersebut adalah *Problem Focused Coping Strategi* dan *Emotional focused coping strategi*.

### ***Problem Focused Coping Strategi Confrontive coping strategi***

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa beberapa *caregiver* menggunakan cara yang agresif sebagai strategi koping mereka ketika menghadapi kesulitan dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami skizoprenia. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan yang diberikan oleh responden sebagai berikut ini:

“Saya suka marah greget kalo dia sudah tidak bisa diatur... kalo udah pengen nya keluyuran keluar rumah...suka dimarahin” (Responden 2)

“Kalo lagi marah-marah saya suka kurung dikamar, di ikat tangannya takut ngamuk terus keluar rumah mukul orang... pernah kepukul juga...makanya daripada berbahaya” (Responden 3)

### ***Planful problem-solving***

Hasil wawancara juga menemukan bahwa sebagian *caregiver* mempelajari atau mencari tahu informasi terkait penyebab masalah yang terjadi dan berusaha untuk

mencari jalan keluar atas permasalahan yang dialaminya. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan yang diberikan oleh para responden seperti berikut ini:

“Suka konsultasi sama dokter tanya-tanya apalagi kalo udah ada gejala mau kambuh, nanya harus gimana-gimananya biar gak salah langkah” (Responden 1)

“kadang suka cari di internet tentang informasi kaya cara mengatasi marah dan ngamuknya atau nanya ke perawat puskesmas kalo lagi minta surat rujukan buat control ke dokter (Responden 7)

“Telpon ke mantri puskesmas kebetulan rumah nya tidak jauh dari sini...ngasih tau cara kalo gak mau minum obat harus ngapainnya...sekarng udah tau kalo nanti gak mau minum obat lagi harus gimana-gimananya” (Responden 8)

“biasanya kalo udah lama gak minum obat suka kambuh...mkanya biar gak kambuh sama ibu dipaksa harus minum obat... kalo sudah kambuh susah...dikasih tau sama petugas puskesmas” (Responden 4)

### **Seeking social support**

Strategi lain yang ditemukan dari hasil wawancara dengan *caregiver* adalah mereka juga berusaha untuk mencari dukungan dari orang terdekatnya. Mereka mencari berbagai dukungngan seperti; dukungan finansial, nasihat atau dukungan emosional lainnya dalam mneyelesaikan permasalahan pengasuhan yang mereka alami. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan yang diberikan responden sebagai berikut:

“ya paling ngeluh sama anak yang paling gede curhat tentang kondisi si ade... apalagi kalo udah mau beli obat...ya keluh kesah sama anak... lumayan membantu ngilangin stres” (Responden 6)

“sering curhat sama sodara...minjam uang atau sekedar minta saran...pernah juga dibawa ke alternatif sama sodara juga” (Responden 4)

“kalo ga ada sodara ibu gak tau gimana nasib ibu...bukan hanya curhat minjem uang juga sering buat berobat ke dokter...kadang suka ngasih makanan juga” (Responden 5)

### **Emotional focused coping strategi**

#### **Escape-avoidance**

Strategi lain yang ditemukan dari hasil wawancara dengan responden adalah strategi menghindar atau melarikan diri dari permasalahan yang di timbulkan dari proses pengasuhan pasien dengan skizoprenia. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan yang diberikan oleh responden sebagai berikut:

“biasanya ibu melampiaskannya dengan beres-beres rumah, ngepel apa aja yang penting ada aktivitas ada keringat biasanya masalahnya suka hilang sendiri” (Responden 5)

“Paling sepdan atau seminggu sekali suka ikut senam aerobik sama tetangga rumah, lumayan buat ngilangin stres itung-itung hiburan kalo dirumah terus jadi malah tambah stres” (Responden 7)

“seringnya sih ibu tinggal tidur aja, lumayan biar ngurangin cape juga kalo di layanin terus malah tambah pusing ke ibunya” (Responden 8)

#### **Positive reappraisal**

Hasil wawancara dengan responden ditemukan bahwa seluruh *caregiver* berusaha untuk menggunakan strategi keagamaan dan keyakinannya dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi dalam proses perawatan. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan yang diberikan oleh responden seperti berikut ini:

“Berdo’a tiap hari kalo habis solat, meminta kepada Allah biar anak ibu diberikan kesembuhan lagi dan bisa kembali normal kaya dulu lagi.” (Responden 1)

“ikhtiar berdo’a dan yakin ke Allah... minta yang terbaik bagi anak saya. Berdo’a dzikir setiap habis solat kadang sampai nangis suka plong rasanya...” (Responden 6)

“Setiap malam jumat ibu dan sekeluarga rutin membaca yasin pengajian, berdo’a untuk kesembuhan si ade mencari barokahnya... pernah diruqyah... kurang lebih udah 3 tahun...” (Responden 4).

## PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini telah menemukan dua jenis koping strategi yang telah digunakan oleh *caregiver* dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi dari proses pengasuhan terhadap anggota keluarganya yang mengalami skizoprenia. Adapun dua jenis strategi tersebut yaitu *problem focused coping* strategi dan *emotional focused coping strategi*.

Dalam penelitian ini metode *problem focused coping* yang digunakan oleh responden adalah *confrontive coping* strategi, *planful problem solving*, *seeking social support*. Mayoritas responden pada penelitian ini menggunakan *planful problem solving* strategi dan *seeking social support*. Sedangkan strategi koping berbentuk *confrontive coping* digunakan oleh sebagian kecil responden. Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Chadda et al. (2007) [3] yang menyebutkan bahwa jenis strategi koping yang paling sering dipergunakan oleh para pengasuh keluarga (*caregiver*) ketika menghadapi permasalahan yang ditimbulkan dari proses pengasuhan terhadap anggota keluarganya yang mengalami skizoprenia adalah strategi

*seeking social support* dan strategi *planful problem solving*. Hal ini mengindikasikan dengan berbagi permasalahan kepada orang lain yang terpercaya dengan cara mencurahkan isi hati dan keluh kesah yang dirasakan oleh para pengasuh keluarga dirasakan efektif dalam mengurangi beban permasalahan yang dirasakan oleh para *caregiver* tersebut. Lebih lanjut lagi para pengasuh keluarga juga bisa mendapatkan bantuan lainnya seperti informasi terkait pemecahan masalah dari proses diskusi dengan orang lain yang mereka percayai tersebut (*planful problem solving*).

Selanjutnya pada penelitian ini di temukan bahwa semua responden menggunakan strategi *emotion focused coping* ketika merawat anggota keluarganya. Lebih lanjut jenis strategi yang digunakannya adalah *positive reappraisal* berupa upaya untuk lebih mendekatkan dirinya kepada Allah SWT dengan beribadah sholat lima waktu, berdzikir dan berdo’a, membaca Al-Qur’an, dan melaksanakan pengajian. Temuan dari penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hassan et al. (2011) [7] yang menemukan bahwa *positive reappraisal* merupakan strategi koping yang paling sering dilakukan oleh pengasuh keluarga (*caregiver*) ketika menyelesaikan kesulitan ketika merawat anggota keluarganya yang menderita skizofrenia. Sedangkan strategi koping lainnya yang berbentuk *escape-avoidance* dilakukan oleh tiga dari delapan responden dalam penelitian ini.

Pada penelitian ini juga ditemukan penggunaan gabungan dari berbagai macam jenis strategi koping yang berbeda sekaligus dalam saat bersamaan yaitu strategi *emotion focused coping* dan *problem focused coping*. Cara ini telah dipergunakan oleh 6 dari 8 responden dalam penelitian ini yang mengindikasikan bahwa para pengasuh keluarga (*caregiver*) mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya yang

ditimbulkan dari proses pengaushan dengan baik disertai dengan kemampuan dalam mengatur emosionalnya. Pernyataan ini didukung oleh suatu teori dari seorang ahli yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman (1984) [10] menyatakan penggunaan strategi koping yang efektif adalah ketika seseorang mampu menggabungkan berbagai jenis startegi koping yang ada dalam menyelesaikan suatu masalah.

Selanjutnya hasil studi ini juga mengungkapkan temuan terkait jenis strategi koping yang dirasakan lebih efektif oleh setiap pengasuh keluarga selama proses perawatan anggota keluarga yang mengalami skizoprenia. Seperti contohnya responden 6 dan responden 4 stretgi koping yang lebih efektif untuk mereka adalah strategi koping *positive reappraisal* dan *seeking social support*. Selanjutnya strategi *planful problem solving* untuk dirasakan lebih efektif oleh responden 7 dan responden 8. Sedangkan responden 2 dan responden 3 menyatakan *Confrontive coping* sebagai jenis koping strategi yang paling efektif untuk digunakan. Hasil penemuan ini didukung dengan pernyataan ahli yang menyebutkan keberhasilan dari penggunaan suatu strategi koping tergantung pada kesesuaian dalam memilih strategi koping yang efektif dilakukan oleh para pengasuh keluarga (*caregiver*) yang merawat orang dengan skizofrenia [8]. Lebih lanjut Sczufca dan Kuipers berpendapat bahwa persepsi keluarga dan situasi hubungan dengan orang yang mengalami skizoprenia akan mempengaruhi penentuan strategi koping yang akan digunakan [7].

Terkahir hasil dari studi ini juga menemukan bahwa semua *caregiver* menggunakan strategi koping jenis *positive reappraisal* yang berbentuk *religious focused coping*.

Hal ini sesuai dengan teori dari hasil kajian yang dilakukan oleh Dahlan dalam Soewondo (2012) [16] guna melengkapi

temuan dari Lazarus dan Folkman dengan menambahkan *religious focused coping* sebagai salah satu jenis strategi koping. Strategi ini adalah metode penyelesaian masalah dengan tindakan ritual keagamaan seperti dzikir, meditasi, sembahyang, berdo'a ataupun yoga. Teori ini mendukung temuan dari hasil penelitian ini dimana semua pengasuh keluarga melakukan startegi keagamaan dengan berusaha untuk lebih mendekatkan dirinya kepada Allah SWT dengan melakukan berbagai ritual ibadah seperti membaca Al-Quran, berdo'a, sholat lima waktu, ruqyah dan berdzikir.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan dari hasil peneltian ini disimpulkan bahwa startegi koping yang dilakukan oleh para pengasuh keluarga atau *caregiver* terdiri dari dua jenis strategi yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Pada strategi *problem focused coping*, mayoritas responden menggunakan jenis *planful problem solving* dan *seeking social support*. Hanya sebagian kecil dari mereka yang menggunakan jenis *confrontive coping* stratgi dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi ketika merawat anggota keluarganya yang mengalami skizoprenia. Untuk *emotion focused coping*, strategi koping yang digunakan oleh semua informan ketika merawat anggota keluarganya adalah *escape-avoidance* dan *positive reappraisal* strategi.

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya sebaiknya bias menggunakan metode yang bervariasi dalam proses pengumpulan data. Tidak hanya berfokus pada satu metode saja supaya hasil yang diperoleh lebih dalam. Selanjutnya penelti selnjutnya hendaknya untuk memperluas sumber informasi dengan mengikutsertakan orang terdekat dari pengasuh misalnya sodara atau orang terdekat lainnya supaya bias mendapatkan data yang semakin bervariasi. Terakhir, diharapkan peneliti selanjtunya untuk

mempertimbangkan perspektif agama dan budaya dalam penggunaan strategi coping para pengasuh keluarga supaya hasil dari penelitian akan lebih mendalam lagi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Annisa, F., Hengudomsu, P., & Deoires, W. (2015). "Predicting Factors of Burden among Family Caregivers of Patients with Schizophrenia in Surabaya, Indonesia." *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal-วารสาร ไทยเภสัชศาสตร์ และ วิทยาการ สุขภาพ* 10(3): 87-97.
- [2] Baronet, A.-M. (1999). "Factors associated with caregiver burden in mental illness: A critical review of the research literature." *Clinical Psychology Review* 19(7): 819-841. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(98\)00076-2](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(98)00076-2)
- [3] Chadda, R. K., Singh, T. B., & Ganguly, K. K. (2007). Caregiver burden and coping. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 42(11), 923-930. <https://doi.org/10.1007/s00127-007-0242-8>
- [4] Darwin, P., Hadisukanto, G., & Elvira, S.D. (2013). "Burden and Emotional Expression among Caregivers of Schizophrenic Patients in a Mental Health Hospital." *Journal of the Indonesian Medical Association* 63(02).
- [5] Faida, A. (2016). "BURDEN OF FAMILY CAREGIVER." *Belitung Nursing Journal* 2(1).
- [6] Hanik, R. D. T. B. T., Nihayati, E., & Abdullah, A. Y. K. L. (2019). Relationship Between Caregivers' Burden of Schizophrenia Patient with Their Quality of Life in Indonesia. <https://doi.org/10.1007/s40737-019-00144-w>
- [7] Hassan, W. N., Mohamed, I. I., Elnaser, A. E., & Sayed, N. E. (2011). Burden and coping strategies in caregivers of schizophrenic patients. *Journal of American Science*, VII(5), 802-811.
- [8] Kahl, Y., & Jungbauer, J. (2014). Challenges and coping strategies of children with parents affected by schizophrenia: results from an in-depth interview study. *Child and adolescent social work journal*, 31(2), 181-196. <https://doi.org/10.1007/s10560-013-0316-2>
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dikutip dari <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-risikesdas/>
- [10] Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer Publishing Company.
- [11] Magliano, L., Fadden, G., Economou, M., Held, T., Xavier, M., Guarneri, M., ... & Maj, M. (2000). Family burden and coping strategies in schizophrenia: 1-year follow-up data from the BIOMED I study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 35(3), 109-115. <https://doi.org/10.1007/s001270050192>
- [12] Papastavrou, E., et al. (2010). "The cost of caring: the relative with schizophrenia." *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 24(4): 817-823.
- [13] Pompeo, D. A., Carvalho, A. D., Olive, A. M., Souza, M. D. G. G., & Galera, S. A. F. (2016). Strategies for coping with family members of patients with mental disorders. *Revista latino-americana de enfermagem*, 24.

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.1311.2799>

- [14] Rafiyah, I. (2011). Burden on family caregivers caring for patients with schizophrenia and its related factors. *Nurse media journal of nursing*, 1(1), 29-41.
- [15] Rexhaj, S., Python, N. V., Morin, D., Bonsack, C., & Favrod, J. (2013). Correlational study: illness representations and coping styles in caregivers for individuals with schizophrenia. *Annals of general psychiatry*, 12(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1744-859X-12-27>
- [16] Soewondo, S. (2012). Stres, manajemen stres, dan relaksasi progresif. Depok: LPSP3 UI.
- [17] Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: a review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological bulletin*, 129(2), 216. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.129.2.216>
- [18] World Health Organization. (2019, October 4). Newsroom. *Schizophrenia*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- [19] Zeng, Y., Zhou, Y., & Lin, J. (2017). Perceived burden and quality of life in chinese caregivers of people with serious mental illness: A comparison cross-sectional survey. *Perspectives in psychiatric care*, 53(3), 183-189. <https://doi.org/10.1111/ppc.12151>