

## HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* CAREGIVER PENDERITA GANGGUAN SKIZOFRENIA

Ignatia Widyanita Vania, Kartika Sari Dewi\*

Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro

[vania\\_ignatia39@yahoo.com](mailto:vania_ignatia39@yahoo.com); [ksdewi.pklinis@gmail.com](mailto:ksdewi.pklinis@gmail.com)

### ABSTRAK

Gangguan skizofrenia tidak hanya menimbulkan penderitaan bagi individu penderitanya, tetapi juga menimbulkan stresor berat dan cenderung dirasakan sebagai beban bagi keluarga sebagai *caregiver*. Dukungan sosial yang dirasakan *caregiver* diharapkan dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stres dan konsekuensi negatif akibat merawat anggota keluarga dengan gangguan skizofrenia. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial yang dirasakan dengan *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia, dan mengetahui tipe dukungan sosial yang memberikan pengaruh paling signifikan terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia.

Subjek penelitian adalah *caregiver* penderita gangguan skizofrenia. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *quota sampling*, dengan sampel penelitian sebanyak 60 orang. Pengambilan data penelitian menggunakan dua skala, yaitu Skala *Psychological Well-Being* dan Skala Dukungan Sosial. Analisis data yang digunakan adalah teknik analisis regresi linier sederhana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial yang dirasakan terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia, dengan nilai F hitung sebesar 30,850 dengan taraf signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), dengan sumbangan efektif sebesar 33,6%. Dukungan jaringan sosial merupakan tipe dukungan sosial yang memberikan pengaruh paling signifikan terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia dibandingkan tipe dukungan sosial lainnya, dengan sumbangan efektif sebesar 33,5%.

Kata kunci : *psychological well-being*, dukungan sosial, *caregiver* penderita gangguan skizofrenia

## **THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN SCHIZOPHRENIA CAREGIVER**

Ignatia Widyanita Vania, Kartika Sari Dewi\*

Faculty of Psychology Diponegoro University

[vania\\_ignatia39@yahoo.com](mailto:vania_ignatia39@yahoo.com); [ksdewi.pklinis@gmail.com](mailto:ksdewi.pklinis@gmail.com)

### **ABSTRACT**

Schizophrenia is not only cause suffering for the patient, but also cause stressors and tend to be perceived as a burden in the family who has a role as caregiver. Caregiver who is perceived social support, is expected has a preventive strategy to reduce stress and negative consequences as a result of caring their family members with schizophrenia. The purpose of this study is is to analyze the relationship between perceived social support and psychological well-being in schizophrenia caregiver, and is to analyze the type of social support that provides the most significant effect on the psychological well-being in schizophrenia caregiver.

The participants of this study are schizophrenia caregivers. The sampling method of this study is quota sampling method, with 60 people as participants. This study is using two scales, that are Psychological Well-Being Scale and Social Support Scale. Analysis of this research used Analysis of the data used simple linear regression.

The results showed that there is a relationship between perceived social support and psychological well-being in schizophrenia caregiver, with F value 30.850 and a significance level of 0.000 ( $p < 0.05$ ), and give effective contribution 33.6%. social network support is a type of social support that provides the most significant effect of psychological well-being in schizophrenia caregiver, with effective contribution 33.5%.

Keywords: psychological well-being, social support, schizophrenia caregiver

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang Masalah**

Skizofrenia adalah gangguan psikotik menetap dimana orang yang menderitanya memiliki ciri-ciri, seperti kekacauan dalam berpikir, emosi, persepsi, dan perilaku, dimana episode akut dari skizofrenia ditandai dengan waham, halusinasi, pikiran yang tidak logis, pembicaraan yang tidak koheren, dan perilaku yang aneh (Nevid, 2005, h. 103). Pada penderita skizofrenia dijumpai adanya kendala atau hambatan yang nyata pada taraf kemampuan fungsional sebelumnya dalam bidang pekerjaan, hubungan sosial, kemampuan merawat diri, dan bidang lainnya, yang selanjutnya akan menimbulkan kesulitan dalam kehidupan pribadi, keluarga, maupun kehidupan sosial dari penderitanya. Hal tersebut membuat penderita skizofrenia cenderung menggantungkan sebagian besar aspek kehidupannya pada pihak lain yang peduli terhadapnya, baik itu hubungannya sebagai keluarga atau relasinya (Prianto dalam Suaidy, 2006, h. 110).

Pasien skizofrenia membutuhkan perhatian dari keluarganya, sehingga kehadiran penderita cenderung dirasakan sebagai beban bagi keluarganya (Arif, 2006, h. 102). Ingkiriwang (Medika, 2010) menyebutkan terdapat dua beban yang dialami keluarga, yaitu beban objektif adalah stressor eksternal yang nyata, seperti menyediakan keperluan setiap hari, menghadapi perselisihan sehari-hari, stresor finansial, pekerjaan, dan kesibukan yang berlebihan. Sedangkan beban subjektif biasanya tidak begitu jelas, bersifat individual, dan berhubungan dengan perasaan, seperti malu, cemas, serta bersalah. Beberapa masalah yang ditimbulkan pasien skizofrenia pada keluarga yang paling sering muncul adalah ketidakmampuan untuk merawat diri, ketidakmampuan menangani uang, *social withdrawal*, kebiasaan pribadi yang aneh, ancaman bunuh diri, gangguan pada kehidupan keluarga seperti pekerjaan, sekolah, jadwal sosial, ketakutan atas keselamatan baik pasien maupun anggota keluarga, serta *blame and shame* (Torrey dalam Arif, 2006, h. 101).

Keterlibatan keluarga dalam penanganan gangguan jiwa skizofrenia merupakan bagian penting dalam program pengobatan pasien dan mengoptimalkan kesembuhan penderita, sehingga ia dapat mencapai taraf kesembuhan yang lebih baik dan meningkatkan keberfungsian sosialnya. Disisi lain, keluarga sebagai *caregiver* dapat mengalami perasaan kejenuhan yang kronis dan dalam keadaan amat sangat keletihan, kekurangan minat dalam hidup, kekurangan harga diri, dan kehilangan empati terhadap penderita (Suaidy, 2006, h. 112), yang dapat mengakibatkan kurangnya *support* dalam merawat penderita sehingga kesembuhan penderita menjadi tidak optimal. Masalah yang ditimbulkan dari peran keluarga sebagai *caregiver* akan mengakibatkan diri *caregiver* tidak dapat memenuhi fungsinya secara optimum, dimana hal ini berkaitan dengan kesejahteraan psikologisnya. *Psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis merupakan gambaran kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologis positif individu, yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi (Dewi, 2010, h. 20). Adanya perasaan sejahtera dalam diri akan membuat individu untuk mampu bertahan serta memaknai kesulitan yang dialami sebagai pengalaman hidupnya.

Fakta-fakta di atas menjelaskan, bahwa keluarga memiliki peran penting terhadap kesembuhan penderita skizofrenia. Akan tetapi, kehadiran skizofrenia di dalam keluarga juga menimbulkan stressor berat yang harus ditanggung keluarga. Saat ini, masih banyak tenaga kesehatan yang hanya mencurahkan perhatiannya kepada pasien skizofrenia, dan *caregiver* keluarga yang sehari-hari merawat pasien terabaikan. Sedangkan keluarga, terutama *caregiver*, juga memerlukan dukungan dalam menghadapi fase kronis penyakit, seperti mendampingi aktivitas sehari-hari pasien skizofrenia (Medika, 2010). Peran keluarga sebagai *caregiver* dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan skizofrenia menunculkan perlunya pemberian dukungan sosial kepada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia.

Dukungan sosial pada keluarga juga dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stres dan konsekuensi negatifnya. Dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau ketersediaan bantuan kepada seseorang dari orang lain atau suatu kelompok (Uchino dalam Sarafino, 2011, h. 81). Sarafino (2011, h. 81) menyampaikan empat bentuk dukungan sosial, yaitu dukungan emosional dan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasional, serta dukungan jaringan sosial. Tidak semua tipe dari dukungan sosial bersama-sama melindungi individu terhadap stres. Perbedaan peristiwa yang menimbulkan stres menciptakan kebutuhan yang berbeda, dan dukungan sosial akan paling efektif jika sesuai dengan kebutuhannya (Taylor, 2009, h. 191). Maka, ketepatan pemberian bentuk dukungan sosial kepada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk mengatasi berbagai permasalahan yang muncul dalam merawat anggota keluarganya yang menderita gangguan skizofrenia.

### **Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial yang dirasakan dengan *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia dan untuk mengetahui tipe dukungan sosial yang memberikan pengaruh paling signifikan terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia.

### **Manfaat Penelitian**

Manfaat Teoritis dalam penelitian ini adalah untuk memperkaya referensi ilmiah dalam bidang Psikologi Klinis mengenai *psychological well-being*, dukungan sosial pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia, dan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik mengenai topik terkait.

Manfaat Praktis dalam penelitian ini adalah untuk menambah pengetahuan *caregiver* mengenai strategi pencarian dukungan sosial yang efektif untuk mengurangi stres dan konsekuensi negatif akibat merawat anggota keluarganya yang menderita gangguan skizofrenia, dan sebagai pertimbangan seluruh pihak masyarakat dalam memilih bentuk dukungan sosial yang akan diberikan kepada *caregiver* dan keluarga penderita gangguan skizofrenia

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan dua skala, yaitu Skala *Psychological Well-Being* yang terdiri dari 33 aitem dan Skala Dukungan Sosial yang terdiri dari 39 aitem. Kedua skala tersebut menggunakan format respon skala Likert yang terdiri dari empat pilihan respon kesesuaian, yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS).

Populasi dalam penelitian ini adalah *caregiver* penderita gangguan skizofrenia, dengan kriteria subjek penelitian, yaitu memiliki anggota keluarga yang menderita gangguan skizofrenia dan berperan sebagai *caregiver* utama terhadap penderita gangguan skizofrenia. Besarnya ukuran sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah 60 orang dengan teknik pengambilan sampel *quota sampling*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

Analisis data dilakukan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan sebelumnya. Sebelum melakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi terhadap data yang telah diperoleh. Hasil uji normalitas yang telah dilakukan

menunjukkan nilai *Kolmogorov-Smirnov* sebesar 0,614 dengan signifikansi 0,845 ( $p > 0,05$ ), yang berarti bahwa sebaran data kedua variabel terdistribusi secara normal. Hasil uji linieritas hubungan antara *psychological well-being* dengan dukungan sosial menunjukkan nilai F hitung sebesar 30,850 dengan signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal tersebut berarti terdapat hubungan yang linier antara variabel *psychological well-being* dan variabel dukungan sosial. Terpenuhinya uji asumsi di atas menunjukkan bahwa analisis regresi dapat digunakan sebagai teknik analisis data dalam penelitian ini.

Dari hasil analisis regresi linier sederhana, diperoleh nilai F hitung sebesar 30,850 dengan taraf signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being*. Koefisien korelasi yang diperoleh antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* adalah  $r_{xy} = 0,589$  dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), dimana koefisien yang bernilai positif tersebut menunjukkan bahwa arah hubungan keduanya adalah positif, yaitu semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi *psychological well-being*. Besarnya nilai *adjusted R*<sup>2</sup> sebesar 0,336 menunjukkan bahwa dukungan sosial memberikan sumbangan efektif sebesar 33,6% terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia dan sisanya sebesar 66,4% dijelaskan oleh sebab yang lain.

Skala Dukungan Sosial yang di dalamnya terdiri dari empat tipe dukungan sosial (dukungan emosional dan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan jaringan sosial) dengan sifat kontinum, digunakan untuk menganalisis lebih lanjut mengenai pengaruh paling signifikan yang diberikan oleh masing-masing tipe dukungan sosial terhadap *psychological well-being*. Hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan jaringan sosial merupakan tipe dukungan sosial yang memberikan pengaruh paling signifikan terhadap *psychological well-being*, dengan nilai *adjusted R*<sup>2</sup> sebesar 0,335 yang berarti dukungan jaringan sosial

memberikan sumbangan efektif sebesar 33,5% terhadap *psychological well-being*. Selain itu, juga diperoleh nilai *adjusted R<sup>2</sup>* dari dukungan dukungan jaringan sosial dan dukungan informasional yang diberikan secara bersama-sama, yaitu sebesar 0,372, artinya apabila dukungan jaringan sosial dan dukungan informasional diberikan secara bersama-sama, maka dukungan jaringan sosial dan dukungan informasional akan memberikan sumbangan efektif sebesar 37,2% terhadap *psychological well-being*.

Penelitian secara lebih lanjut menambahkan analisis mengenai perbedaan yang diberikan faktor usia, gender, dan tingkat pendidikan terhadap *psychological well-being*, dimana *psychological well-being* dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor tersebut. Berdasarkan hasil analisis uji ANOVA pada faktor usia, diperoleh nilai F hitung sebesar 1,617 dengan taraf signifikansi sebesar 0,171 ( $p > 0,05$ ), yang berarti bahwa faktor usia subjek penelitian tidak memberikan perbedaan *psychological well-being* yang signifikan. Berdasarkan hasil analisis uji t pada faktor gender, diperoleh nilai t hitung -0,639 dengan taraf signifikansi sebesar 0,525 ( $p > 0,05$ ), dimana hal tersebut menunjukkan bahwa dalam penelitian ini *psychological well-being* antara pria dan wanita tidak berbeda secara signifikan. Berdasarkan hasil analisis uji ANOVA pada faktor tingkat pendidikan, diperoleh nilai F hitung sebesar 1,388 dengan taraf signifikansi sebesar 0,251 ( $p > 0,05$ ), yang berarti bahwa faktor tingkat pendidikan subjek penelitian tidak memberikan perbedaan *psychological well-being* yang signifikan.

## **Pembahasan**

Dalam penelitian ini, diungkapkan bahwa dukungan sosial memberikan pengaruh terhadap *psychological well-being caregiver* penderita gangguan skizofrenia. Berdasarkan hasil analisis regresi linier sederhana yang telah dilakukan,

diperoleh nilai F hitung sebesar 30,850 dengan taraf signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini berarti terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia. Koefisien korelasi yang diperoleh antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* adalah  $r_{xy} = 0,589$  dengan taraf signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Koefisien yang bernilai positif menunjukkan bahwa arah hubungan keduanya adalah positif, dimana semakin tinggi dukungan sosial yang dirasakan *caregiver* penderita gangguan skizofrenia, maka *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia semakin tinggi, dan begitu sebaliknya. Maka hipotesis yang menyatakan “Ada hubungan antara dukungan sosial yang dirasakan dengan *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia” diterima. Pada hasil penelitian dipaparkan bahwa nilai *adjusted R*<sup>2</sup> yang diperoleh dukungan sosial terhadap *psychological well-being* adalah sebesar 0,336. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial memberikan sumbangan efektif sebesar 33,6% terhadap peningkatan *psychological well-being caregiver* penderita gangguan skizofrenia, dan sisanya sebesar 66,4% dijelaskan oleh sebab yang lain.

Hidayati (2011, h. 19) menyebutkan tersedianya dukungan sosial untuk mereka yang tengah mengalami krisis secara umum akan meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kualitas kehidupan keluarga. Burleson dalam penelitiannya (dalam Goldsmith, 2004, h. 5) mengaitkan dukungan sosial dengan riwayat hidup yang lebih lama, dengan mengurangi terjadinya berbagai penyakit, dengan penyembuhan dari penyakit yang lebih baik, dengan memperbaiki strategi coping individu yang memiliki penyakit kronis, dan dengan kesehatan mental yang lebih baik. Dukungan sosial juga mampu menurunkan stress ibu yang memiliki anak autisme (Azizah, Machmuroch, Nugroho, 2013, h. 16). Dukungan sosial merupakan faktor terjadinya penerimaan diri ayah terhadap anak *down syndrome* (Senkeyta, 2013, h. 1).

Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa tipe dukungan jaringan sosial yang memberikan pengaruh paling signifikan terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia. Nilai *adjusted R<sup>2</sup>* yang diperoleh dukungan jaringan sosial dengan *psychological well-being caregiver* penderita gangguan skizofrenia adalah sebesar 0,335. Hal tersebut berarti dukungan jaringan sosial memberikan sumbangan efektif sebesar 33,5% terhadap *psychological well-being*. Selain itu, hasil analisis juga menunjukkan nilai *adjusted R<sup>2</sup>* dari dukungan dukungan jaringan sosial dan dukungan informasional secara bersama-sama, yaitu sebesar 0,372, yang berarti apabila dukungan jaringan sosial dan dukungan informasional diberikan secara bersama-sama, maka dukungan jaringan sosial dan dukungan informasional akan memberikan sumbangan efektif sebesar 37,2% terhadap *psychological well-being*. Maka hipotesis yang menyatakan “Dukungan jaringan sosial memberikan pengaruh paling signifikan terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia dibandingkan dukungan emosional dan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasional” diterima.

Tipe dukungan sosial yang dibutuhkan tergantung pada keadaan yang menimbulkan stres (Sarafino, 2011, h. 82). Perbedaan peristiwa yang menimbulkan stres menciptakan kebutuhan yang berbeda, dan dukungan sosial akan paling efektif jika sesuai dengan kebutuhannya (Taylor, 2009, h. 191). Beyene, Becker dan Mayen (dalam Wells, 2010, h. 93) menyebutkan, bahwa tersedianya budaya kebersamaan menimbulkan perasaan lebih baik ketika menjadi bagian kelompok dan dukungan sosial, dimana hal tersebut dapat meningkatkan *well-being*. Adanya pengaruh dukungan jaringan sosial terhadap *psychological well-being* berkaitan dengan salah satu dimensi *psychological well being* yaitu kemampuan untuk memelihara hubungan positif dengan orang lain, yang menunjukkan bahwa *psychological well-being* dipengaruhi oleh kontak sosial dan hubungan interpersonal. Seseorang yang memiliki dukungan dari teman dan keluarga memungkinkan ia memiliki sumber daya

yang lebih besar untuk melakukan *coping* terhadap peristiwa yang menimbulkan stres, sehingga memungkinkan mereka kurang melihat peristiwa tersebut sebagai sebuah permasalahan (Sanderson, 2004, h. 137). Thoits (dalam Sanderson, 2004, h. 188) menyebutkan bahwa seseorang akan mendapatkan manfaat ketika ia menerima dukungan dari orang lain yang menghadapi permasalahan yang sama. Kesamaan satu sama lain tersebut dapat memberikan seseorang informasi mengenai strategi *coping* yang berguna maupun mengenai standar penilaian dari reaksi yang dimiliki seseorang.

*Psychological well-being* individu dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia, gender, dan tingkat pendidikan (level sosial ekonomi) (Wells, 2010, h. 87). Hasil analisis uji ANOVA pada *psychological well-being* dan faktor usia, diperoleh nilai F hitung sebesar 1,617 dengan taraf signifikansi sebesar 0,171 ( $p>0,05$ ). Pada hasil analisis uji t pada *psychological well-being* dan faktor gender, diperoleh nilai t hitung dengan taraf signifikansi sebesar 0,525 ( $p>0,05$ ). Sedangkan hasil analisis uji ANOVA pada *psychological well-being* dan faktor tingkat pendidikan, diperoleh nilai F hitung sebesar 1,388 dengan taraf signifikansi sebesar 0,251 ( $p>0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa faktor usia, gender, dan tingkat pendidikan yang dimiliki subjek dalam penelitian ini tidak memberikan perbedaan *psychological well-being* yang signifikan pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka dapat dibuat kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial yang dirasakan dengan *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia. Dukungan jaringan sosial merupakan tipe dukungan sosial yang memberikan pengaruh paling

signifikan terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* penderita gangguan skizofrenia dengan sumbangan efektif 33,5%, dibanding dengan dukungan informasional, dukungan emosional dan penghargaan, dan dukungan instrumental. Berdasarkan hasil analisis tambahan, didapatkan bahwa faktor usia, gender, dan tingkat pendidikan yang dimiliki subjek dalam penelitian ini tidak memberikan perbedaan *psychological well-being* yang signifikan pada subjek penelitian.

## **Saran**

Melalui penelitian ini, *caregiver* penderita gangguan skizofrenia dengan *psychological well-being* sedang, diharapkan untuk lebih menerima anggota keluarga yang mengalami gangguan skizofrenia, atau bergabung dengan komunitas yang peduli terhadap gangguan skizofrenia, dan *caregiver* penderita gangguan skizofrenia dengan *psychological well-being* tinggi, diharapkan dapat mengedukasi anggota keluarga yang lain, sesama *caregiver*, maupun pihak lain yang peduli mengenai kesehatan jiwa. Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang diharapkan dapat memfasilitasi komunitas yang peduli terhadap gangguan skizofrenia atau mengadakan forum diskusi dengan pasien, keluarga, atau *caregiver* pasien terkait gangguan skizofrenia, cara penanganan dan pengalaman ketika mengalami gangguan atau selama merawat anggota keluarganya. Bagi penelitian selanjutnya dengan metode penelitian kualitatif, dapat meneliti lebih lanjut tipe dukungan jaringan sosial, dan bagi penelitian selanjutnya dengan metode penelitian kuantitatif, dapat meneliti lebih jauh sumber dukungan sosial yang diberikan keluarga, ataupun *caregiver* penderita gangguan skizofrenia yang tidak memiliki akses fasilitas pelayanan rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arif, I.S. (2006). *Skizofrenia : memahami dinamika keluarga pasien*. Bandung : Refika Aditama
- Azizah R, N., Machmuroch., Nugroho, A. A., (2013). Hubungan antara penerimaan diri dan dukungan sosial dengan stres pada ibu yang memiliki anak autis di slb autis di surakarta. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrawijaya*, 2, 16-29. Diakses dari <http://candrajiwa.psikologi.fk.uns.ac.id/index.php/candrajiwa/article/viewFile/50/41>
- Dewi, K. S. (2012). *Kesehatan mental*. Semarang : UNDIP Press
- Goldsmith, D. J. (2004). *Communicating social support*. New York : Cambridge University Press
- Hidayati, N. (2011). Dukungan sosial bagi keluarga anak berkebutuhan khusus. *Jurnal INSAN*, 13, 12-20
- Ingkiriwang, E. (2010). Pasien skizofrenia dan dampaknya terhadap anggota keluarga yang merawatnya. *Jurnal Medika*. Diakses dari <http://www.jurnalmedika.com/edisi-tahun-2010/edisi-no-08-vol-xxxvi-2010/220-artikel-penyegar/369-pasien-skizofrenia-dan-dampaknya-terhadap-anggota-keluarga-yang-merawatnya>
- Nevid, J. S., Rathus, S.A., Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal edisi kelima jilid 2*. Jakarta : Erlangga
- Sanderson, C. A. (2004). *Health psychology*. New York: John Wiley & Sons
- Sarafino, E.P., Smith, T.W. (2011). *Health psychology : biopsychosocial interactions seventh edition*. New York: John Wiley & Sons
- Senkeyta, Y., (2013). *Proses penerimaan diri ayah terhadap anak yang mengalami down syndrome*. *Intisari Skripsi* (diterbitkan online). Malang : Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya. Diakses dari [http://psikologi.ub.ac.id/wp-content/uploads/2013/10/jurnal\\_SKRIPSI-Yohana-Senkeyta-0911230031.pdf](http://psikologi.ub.ac.id/wp-content/uploads/2013/10/jurnal_SKRIPSI-Yohana-Senkeyta-0911230031.pdf)
- Suaidy, S.E.I. (2006). Beban keluarga dengan anggota keluarga yang menderita skizofrenia. *Jurnal TAZKIYA Journal of Psychology*, 6, 110-129
- Taylor, S.E. (2009). *Health psychology (7<sup>th</sup> ed)*. Boston : McGraw-Hill
- Wells, I. E. (2010). *Psychological well being*. New York : Nova Science Publishers, Inc