

## **Gambaran Tingkat Stres *Caregiver* Keluarga Penderita Skizofrenia di Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri**

Bagus Sholeh Apriyanto<sup>1</sup>, Wildan Akasyah<sup>2</sup>, Wahyu Sri Astutik  
[bagus.sholeh@iik.ac.id](mailto:bagus.sholeh@iik.ac.id)

<sup>1,2,3</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan,  
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wyata Kediri

### **ABSTRAK**

Banyaknya kasus skizofrenia dirawat di rumah menuntut keluarga menjadi *caregiver* untuk memberikan perawatan kepada anggota keluarganya yang menderita skizofrenia. Beban *caregiver* yang ditimbulkan akibat merawat keluarganya yang menderita skizofrenia dapat menjadi stres *caregiver*. Stres adalah keadaan yang terjadi akibat dari kumpulan beberapa faktor penyebab yang memiliki dampak terhadap *caregiver* keluarga, sehingga dapat mempengaruhi sikap, perilaku dan hubungan interpersonal *caregiver*. Fungsi keluarga juga terganggu akibat dari tekanan yang menimbulkan stress pada keluarga. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Sampel penelitian 115 *caregiver* keluarga yang merawat anggota keluarga penderita skizofrenia di rumah. Pengumpulan data menggunakan kuesioner data demografi dan kuesioner tingkat stres terdiri dari 14 pertanyaan dan merupakan bagian dari *The Depression Anxiety Stres Scale 42 (DASS)*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat stres responden normal sebesar 50,4%, stres ringan sebesar 41,8% dan stres sedang 7,8%. Kesimpulan tingkat stres responden paling banyak adalah normal, jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan, usia responden terbanyak berusia 56-65 tahun, tingkat pendidikan terbanyak responden adalah SD, hubungan responden dengan penderita terbanyak adalah orangtua, dan lama waktu merawat responden mayoritas lebih dari 3 tahun.

Kata kunci: Stres; *Caregiver*; Skizofrenia

### **PENDAHULUAN**

Permasalahan kesehatan jiwa masih memerlukan perhatian khusus di Indonesia. Data global menyebutkan sejumlah 35 juta orang mengalami depresi, sebanyak 21 juta mengalami skizofrenia, gangguan bipolar sebanyak 60 juta, dan demensia mencapai 47,5 juta orang (WHO,2016). Faktor biologis, psikologis, sosial dan budaya juga mempengaruhi jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia. Penurunan produktivitas serta beban pada keluarga juga menjadi masalah yang dihadapi.

Data penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan, dibuktikan dengan adanya penderita sejumlah 7 orang per mil. Bali menduduki posisi pertama karena memiliki jumlah penderita gangguan jiwa terbanyak, yaitu berjumlah 6 orang setiap 1000 penduduk. (Risksedas, 2018). Di Kabupaten Kediri, terutama di Wilayah Puskesmas Mojo, jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 162 orang. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, terdapat peningkatan penderita skizofrenia sebesar 4,5%.

Gangguan jiwa berat atau skizofrenia merupakan kondisi seseorang berupa kehilangan kemampuan berpikir, sulit membedakan persepsi, dan rasa (WHO, 2014). Hampir sebagian besar pengidap skizofrenia tinggal bersama keluarganya. Keluarga sebagai *caregiver* memiliki tugas yang berat yaitu memberikan perawatan dan pengawas minum obat (Chadda, 2014). *Caregiver* keluarga adalah seorang anggota keluarga yang memberikan perawatan tanpa bayaran kepada anggota keluarga yang lain yang mengalami keterbatasan dan tidak mampu untuk hidup secara mandiri (Etters, Goodall and Harrison, 2008; (Sharma, Chakrabarti and Grover, 2016). Anggota keluarga sebagai *caregiver* melakukan peran yang penting dalam memberikan perawatan dan dukungan untuk keluarga yang menderita skizofrenia, peran *caregiver* keluarga ini biasanya dilakukan oleh orang tua, anak, atau pasangan yang secara ikatan moral memiliki kewajiban dalam memberikan perawatan (Stanley and Balakrishnan, 2023).

Pencegahan kekambuhan pada penderita skizofrenia dipengaruhi oleh interaksi bersama *caregiver* (Sariah, Outwater and Malima, 2014). *Caregiver* juga perlu mendapatkan perhatian terkait kebutuhan dasar lainnya seperti kebutuhan fisik dan psikososial (Vitaliano, Zhang and Scanlan, 2003). Beban pada *caregiver* dalam melakukan perawatan pada penderita skizofrenia dapat menimbulkan masalah stress dan tekanan psikologis (Ong *et al.*, 2016).

Stres adalah keadaan yang terjadi akibat dari kumpulan beberapa faktor penyebab yang memiliki dampak terhadap *caregiver* keluarga, sehingga dapat mempengaruhi sikap, perilaku dan hubungan interpersonal *caregiver*. Perlu adanya perhatian dan penelitian lebih lanjut mengenai situasi stres keluarga dalam merawat penderita skizofrenia (Vaghee, Rezaei and Chamanzari, 2017). Oleh karena itu

penelitian ini mencoba untuk mengetahui tingkat stres yang dialami oleh *caregiver* dalam merawat penderita skizofrenia pada keluarganya.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan di Wilayah Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga yang merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri sebanyak 162 keluarga. Rumus perhitungan besar sampel rumus sampel Lemeshow & Hosmer (1991) dan didapatkan sampel sebesar 115 responden. *Probability sampling* digunakan dalam pengambilan sampel. Teknik yang digunakan adalah *simple random sampling*. Penelitian ini menggunakan kriteria inklusi yaitu tingkat pendidikan minimal SD, merupakan pengasuh/*caregiver* utama yaitu anggota keluarga (ayah, ibu, kakak, adik, kakek, nenek, suami, istri) penderita skizofrenia yang bertanggung jawab memberikan pengawasan, dan kebutuhan sehari-hari dan merawat anggota keluarga penderita skizofrenia di rumah. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah menderita gangguan jiwa berat.

Penelitian dilakukan setelah responden mendapatkan penjelasan manfaat serta tujuan penelitian. Persetujuan dilakukan dengan menandatangani *inform consent*. Data didapatkan dari responden via *online* menggunakan *google form*. Responden mengisi link tersebut dari pesan yang telah dikirimkan melalui whatsapp. Bagi responden yang tidak memiliki whatsapp, instrumen diberikan dalam bentuk *print out*. Kuesioner stres terdiri dari 14 pertanyaan dan merupakan bagian dari *The Depression Anxiety Stres Scale 42 (DASS)*

Pengukuran tingkat stres menggunakan kuesioner yang terdiri dari 14 pertanyaan dan merupakan bagian dari *The Depression Anxiety Stres Scale (DASS-42)* yang dikembangkan Lovibond. Uji kelayakan instrumen pada skala stress di Indonesia telah dilakukan dan mendapat hasil nilai Cronbach  $\alpha$  adalah 0.855. Skala untuk mengukur jawaban responden menggunakan skala likert 0-4 (tidak pernah, kadang-kadang, sering, selalu). Kategori normal bernilai 0-9,

kategori sedang 14-20, kategori berat 21-27, kategori sangat berat >28 (Lovibond, 1995)

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, hubungan keluarga, lama merawat *caregiver* keluarga yang merawat penderita skizofrenia.

Karakteristik Responden	Jumlah (n=115)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	52	45,2
Perempuan	63	54,8
<b>Usia</b>		
24 - 25	3	2,6
26 – 45	34	29,6
46 – 55	27	23,5
56 – 65	46	40
>65	5	4,3
<b>Pendidikan</b>		
SD	62	53,9
SMP	32	27,8
SMA	21	18,3
Sarjana	0	0
<b>Hubungan keluarga</b>		
Saudara kandung	41	35,7
Anak	5	4,3
Orangtua	65	56,5
Lain-lain (suami/istri, kakek/nenek)	4	3,5
<b>Lama waktu merawat</b>		
<6 bulan	2	1,7
6 bulan – 1 tahun	10	8,7
1 – 3 tahun	19	16,5
>3 tahun	84	73,1

Berdasarkan tabel 1 menjelaskan 115 (42,2%) orang dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki 52 responden dan perempuan 63 responden (54,8%). Kategori usia responden paling banyak pada rentang 56 – 65 tahun yaitu 46 responden (40%). Kategori pendidikan didominasi oleh level pendidikan SD

(53,9%). Hubungan responden dengan penderita skizofrenia sebagian besar adalah orang tua sebesar 65 responden (56,5%). Lama waktu merawat responden sebagian besar merawat lebih dari 3 tahun sebanyak 84 responden (73,1%).

### Tingkat Stres Responden

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat stres

Tingkat Stres	Jumlah (n=115)	Persentase
Normal	58	50,4
Ringan	48	41,8
Sedang	9	7,8
Parah	0	0
Sangat parah	0	0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres yang normal yaitu sebanyak 58 responden (50,4%), tingkat stres ringan sebanyak 48 responden (41,8%) dan tingkat stres sedang sebanyak 9 responden (7,8%).

### Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres responden mayoritas adalah normal yaitu sebanyak 68 responden (50,4%). Stres dapat diartikan beban yang berasal dari tuntutan sekitar dapat bersifat spesifik maupun non spesifik (Hawari, 2016). Beban adalah dampak negatif *caregiver* akibat dari tindakan dalam merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Faktor-faktor yang berhubungan dengan beban *caregiver* diantaranya adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pendapatan, status kesehatan dan pengetahuan (Rafiyah, 2011).

Jenis kelamin pada responden penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan. Pada penelitian sebelumnya perempuan dianggap memiliki tingkat kerentanan mengalami stres lebih tinggi dibanding dengan laki-laki, hal ini disebabkan oleh beberapa hal diantaranya faktor hormonal, selain itu perempuan lebih sering terlibat dalam perawatan sehingga ia sering mengalami kesulitan-kesulitan yang pada akhirnya menjadi beban (Margaret J Penning and Wu, 2016;

Litwin, Stoeckel and Roll, 2014). Namun beda halnya dengan hasil penelitian ini mayoritas responden adalah perempuan dan mayoritas memiliki tingkat stres yang normal. Stres normal pada responden menggambarkan bahwa responden mampu untuk mengatasi beban menjadi seorang *caregiver* sehingga beban yang dialami tidak menjadi stres pada responden.

Usia mayoritas responden pada penelitian ini adalah 56-65 tahun, usia tersebut termasuk usia yang sangat matang karena sudah melalui proses tumbuh kembang yang panjang. Usia 56 sampai 65 menurut Depkes RI merupakan usia lanjut dan merupakan puncak pertumbuhan fisik manusia, usia ini juga dikaitkan dengan penurunan fungsi indra, maupun fungsi sensoris, termasuk juga dalam proses penilaian terhadap stresor. Pada usia dewasa akhir akan mengalami penurunan kecepatan dan ketepatan dalam memproses informasi atau juga dalam mempelajari suatu hal yang baru yang berkaitan dengan penggunaan panca indera (Jahja, 2011; Santrock, 2011; Johansson, 2015). Caregiver yang terganggu kesehatannya menyebabkan terjadinya penurunan kualitas perawat, sehingga dapat berdampak terhadap penilaian stresor. Namun disisi lain lansia di Mojo memiliki nilai budaya Jawa, dan di dalam ajaran nilai hidup budaya orang Jawa mempercayai kehidupan manusia di dunia ini telah diatur oleh Yang Maha Kuasa, sehingga pada budaya orang Jawa muncul sikap *ri-la*, *na-rima*, dan sabar (Mumpuni, 2015). Budaya lansia Jawa ini menunjukkan bahwa apapun yang terjadi adalah kehendak Tuhan Yang Maha Esa sehingga harus rela dan menerima, hal tersebut dapat menjadi sebuah kekuatan psikologis lansia dalam menghadapi cobaan karena merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Pola pemikiran itu yang membuat *caregiver* tidak merasakan beban yang berlebih sehingga tidak menimbulkan stres.

Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini mayoritas adalah SD. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh level pendidikan. Hal ini akan berpengaruh pada pola berfikir atau penilaian terhadap sesuatu hal termasuk dalam cara pengambilan keputusan, hal tersebut dikarenakan pendidikan akan memberikan pengetahuan sehingga akan berpengaruh pada pola berfikir atau penilaian terhadap sesuatu hal dengan pendidikan yang tinggi seseorang akan mampu menilai dan paham terhadap sesuatu (Notoatmodjo, 2007; Anderson, 2006). Pendidikan

yang tinggi akan mampu menilai dan mengambil keputusan, termasuk dalam menilai stresor dan mengambil keputusan atas stresor tersebut. Begitu sebaliknya tingkat pendidikan yang rendah akan beresiki tingga terjadinya stres (Broxson and Feliciano, 2020). Namun disisi lain meski mayoritas pendidikan responden adalah rendah namun pengalaman mayoritas responden cukup lama sebagai *caregiver*, tentunya dengan pengalaman tersebut dapat membantu dalam melakukan perawatan dan mengurangi beban yang ditimbulkan.

Hubungan keluarga responden dengan penderita skizofrenia pada penelitian ini mayoritas adalah orangtua. Orangtua memiliki tanggung jawab yang penuh dalam melakukan perawatan terhadap anaknya dibandingkan dengan anggota keluarga yang lainnya (Yu, Liu, *et al.*, 2020). Selain memberikan perawatan, orangtua juga memberikan dukungan dengan membatu memenuhi kebutuhan anaknya yang mengalami gangguan jiwa dengan rasa aman, penuh perhatian dan kasih sayang (Friedman, Vickey R. Bowden and Jones, 2010). Orangtua merupakan sistem pendukung yang sangat penting bagi anaknya dan merupakan *caregiver* terbaik bagi anaknya, karena orangtua memiliki ikatan emosi dengan anaknya sehingga anak akan merasa lebih nyaman. Kasih sayang orangtua terhadap anak tidak ada batasnya sehingga banyak orangtua yang rela merawat anaknya dalam kondisi apapun termasuk menderita skizofrenia.

Lama waktu merawat responden pada penelitian ini mayoritas telah merawat selama lebih dari 3 tahun, sehingga sudah banyak waktu yang dihabiskan dalam melakukan perawatan terhadap anggota keluarganya yang menderita skizofrenia. Tentunya dengan lamanya waktu tersebut sudah banyak pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan. Dengan pengalaman lama waktu merawat keluarga tidak cenderung larut dalam stresor atau masalah, dan berusaha melupakan stresor dan menganggap stresor tidak lagi seberat seperti awal pertama kali mengetahui anggota keluarganya menderita skizofrenia, selain itu keluarga penderita skizofrenia dengan berjalannya waktu berangsur-angsur akan memiliki persepsi positif pada anggota keluarganya yang menderita skizofrenia dan selanjutnya akan berusaha mengendalikan diri untuk berusaha mencari dukungan untuk meringankan beban (Yu, Li, *et al.*, 2020; Zhou *et al.*, 2021). Dalam kasus perawatan penderita

skizofrenia oleh anggota keluarga berhubungan juga dengan kemampuan dalam menilai dan mengatasi stresor yang ada dalam merawat anggota keluarga penderita skizofrenia, kemampuan tersebut terbentuk melalui suatu proses pembelajaran dalam menghadapi situasi yang dihadapinya. Semakin lama seseorang bekerja untuk merawat anggota keluarga dengan penderita skizofrenia, maka semakin tinggi keyakinan yang dimiliki keluarga tersebut dalam proses perawatan anggota keluarga yang menderita skizofrenia, karena memiliki pengalaman yang banyak dalam proses perawatan selama ini (Kulhara *et al.*, 2012; Suhita, 2016).

## **KESIMPULAN**

Tingkat stres responden paling banyak adalah normal, jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan, usia responden terbanyak berusia 56-65 tahun, tingkat pendidikan terbanyak responden adalah SD, hubungan responden dengan penderita terbanyak adalah orangtua, dan lama waktu merawat responden mayoritas lebih dari 3 tahun.

## **SARAN**

Beban perawatan *caregiver* dalam melakukan perawatan anggota keluarga dengan penderita skizofrenia sangat tinggi terlebih bila *caregiver* tidak mampu mengatasi beban tersebut sehingga akan mejadi stres. Maka perlu adanya dukungan-dukungan terhadap *caregiver* untuk menurunkan stres cergiver yang disebabkan karena melakukan perawatan anggota keluarga yang menderita skizofrenia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, E.T.& J.M. (2006) *Buku Ajar Keperawatan Komunitas: Teori dan Praktek*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Broxson, J. and Feliciano, L. (2020) 'Understanding the Impacts of Caregiver Stress', 25(4), pp. 213–219. doi:10.1097/NCM.0000000000000414.
- Chadda, R. (2014) 'Caring for the family caregivers of persons with mental illness', *Indian Journal of Psychiatry*, 56(3), p. 221. doi:10.4103/0019-5545.140616.
- Etters, L., Goodall, D. and Harrison, B.E. (2008) 'Caregiver burden among dementia patient caregivers: A review of the literature', *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20(8), pp. 423–428. doi:10.1111/j.1745-7599.2008.00342.x.
- Friedman, M.M., Vickey R. Bowden and Jones, E.G. (2010) *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktik*. 5th edn. Jakarta: EGC.
- Hawari, D. (2016) *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Jahja, Y. (2011) *Psikologi Perkembangan*. Jakarta:Kencana.
- Johansson, M. (2015) *Cognitive Impairment And Its Consequences In Everyday Life*. Linkoping University, Linkoping, Sweden.
- Kemenkes RI (2018) *Riskesdas 2018*.
- Kulhara, P. *et al.* (2012) 'Positive Aspects Of Caregiving In Schizophrenia: A review', *World Journal of W J P Psychiatry*, 2(3), pp. 43–48. doi:10.5498/wjp.v2.i3.43.
- Litwin, H., Stoeckel, K.J. and Roll, A. (2014) 'Aging & Mental Health Relationship status and depressive symptoms among older co-resident caregivers', (October), pp. 37–41. doi:10.1080/13607863.2013.837148.
- Lovibond, S.H.L.P.F. (1995) *Manual for the Depression Anxiety Stress Xcales*. Sydney, N.S.W: Psychology Foundation of Australia.
- Mumpuni, I.D.& K. (2015) *Mengais rezeki di usia senja pada orang jawa*. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ong, H.-C. *et al.* (2016) 'Psychological Distress, Perceived Stigma, And Coping Among Caregivers Of Patients With Schizophrenia', *Psychology Research and Behavior Management*, Volume 9, pp. 211–218. doi:10.2147/PRBM.S112129.
- Penning, M.J. and Wu, Z. (2016) 'Caregiver Stress and Mental Health : Impact of

- Caregiving Relationship and Gender', 56(6), pp. 1102–1113. doi:10.1093/geront/gnv038.
- Rafiyah, I. (2011) 'Review: Burden on Family Caregivers Caring for Patients with Schizophrenia and Its Related Factors', *Nurse Media Journal of Nursing*, 1(1), pp. 29–41. Available at: <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/medianers/article/view/745>.
- Santrock, J.W. (2011) *Life-span development*. 13th edn. New York: McGraw-Hill.
- Sariah, A.E., Outwater, A.H. and Malima, K.I. (2014) 'Risk and Protective Factors for Relapse Among Individuals with Schizophrenia: A Qualitative Study in Dar es Salaam, Tanzania', *BMC Psychiatry*, 14(1), p. 240. doi:10.1186/s12888-014-0240-9.
- Sharma, N., Chakrabarti, S. and Grover, S. (2016) 'Gender differences in caregiving among family - caregivers of people with mental illnesses', *World Journal of Psychiatry*, 6(1), p. 7. doi:10.5498/wjp.v6.i1.7.
- Stanley, S. and Balakrishnan, S. (2023) 'Family Caregiving in Schizophrenia: do stress, social support and resilience influence life satisfaction? - A quantitative study from India', *Social Work in Mental Health*, 21(1), pp. 67–85. doi:10.1080/15332985.2022.2070051.
- Vaghee, S., Rezaei, M. and Chamanzari, H. (2017) 'The Effect of Stress Management Training on Positive Experiences of Families Caring for Patients with', *Evidence Based Care*, 6(4), pp. 56–65. doi:10.22038/ebcj.2017.20528.1477.
- Vitaliano, P.P., Zhang, J. and Scanlan, J.M. (2003) 'Is Caregiving Hazardous to One's Physical Health? A Meta-Analysis.', *Psychological Bulletin*, 129(6), pp. 946–972. doi:10.1037/0033-2909.129.6.946.
- Yu, Y., Li, T., *et al.* (2020) 'A Cross-Sectional Study on Spouse And Parent Differences in Caregiving Experiences of People Living With Schizophrenia in Rural China', *BMC Psychiatry*, pp. 1–13.
- Yu, Y., Liu, Z., *et al.* (2020) 'Social Science & Medicine Test of the Stress Process Model of Family Caregivers of People Living With Schizophrenia in China', 259(May). doi:10.1016/j.socscimed.2020.113113.
- Zhou, Z. *et al.* (2021) 'Associations of Caregiving Knowledge and Skills With Caregiver Burden , Psychological Well-Being , and Coping Styles Among Primary Family Caregivers of People Living With Schizophrenia in China', *Frontiers in Psychiatry*, 12(May), pp. 1–11. doi:10.3389/fpsyt.2021.631420.