

## **BAB IV HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN**

### **4.1 Gambaran Umum Responden Penelitian**

Responden pada penelitian yakni *caregiver* skizofrenia dengan memiliki anggota keluarga yang menderita skizofrenia, tinggal di rumah bersama orang yang menderita skizofrenia, dan telah merawat pasien selama minimal satu tahun. Peneliti memperoleh data demografis yang mencakup usia *caregiver*, usia ODS (Orang dengan Skizofrenia), jenis kelamin, pulau tempat tinggal saat ini, durasi merawat, hubungan dengan individu Skizofrenia, status pernikahan *caregiver*, pernah atau tidak mengikuti pelatihan formal untuk menjadi *caregiver*, latar belakang pendidikan *caregiver*, pekerjaan *caregiver*, penghasilan *caregiver* per bulan (penghasilan mencakup uang saku/beasiswa bagi pelajar/mahasiswa), persepsi *caregiver* terhadap penyebab skizofrenia, memiliki keluarga lain yang mengalami gangguan psikologis yang telah terdiagnosa oleh psikolog/psikiater atau tidak, memiliki pihak lain yang membantu dalam merawat individu skizofrenia atau tidak, jika ada yang membantu, berapa jumlah orang yang membantu merawat. Kuesioner mulai disebarakan pada Januari 2024 hingga Mei 2024 dengan *Google Form*. Kuesioner disebarakan oleh peneliti secara *online* serta melakukan pengumpulan data secara langsung, yakni satu per satu dengan menanyakan secara langsung dan membacakan masing-masing pernyataan kepada responden. Berdasarkan hasil dari penyebaran data tersebut, peneliti memperoleh 400 responden, tetapi terdapat responden yang tidak sesuai dengan kriteria penelitian, seperti menuliskan bahwa hubungan dengan ODS adalah “saya sendiri” dan mengisi berkali-kali. Responden yang diperoleh secara *online* sebanyak 369 responden dan diperoleh secara *offline* sebanyak 31 responden. Responden yang diperoleh secara *offline* didapatkan melalui komunitas dan Rumah Sakit Marzoeki Mahdi. Peneliti memilih 373 responden untuk dilakukan pengolahan serta analisis.

#### **4.1.1 Gambaran Responden Berdasarkan Data Demografis**

Berdasarkan data yang didapatkan, terdapat beberapa hal yang mencakup, yakni dikarenakan setiap responden memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Tabel 4.1 memperlihatkan kebanyakan *caregiver* pada penelitian berada pada usia dewasa awal (19-39 tahun), yakni sebanyak 235 responden (63%).

Sementara itu, usia ODS yang dirawat oleh *caregiver* pada penelitian ini mayoritas berusia pada rentang dewasa awal (19-39 tahun), yakni sejumlah 233 responden (62,4%). Selain itu, dari 220 responden, 58,9% adalah perempuan. Domisili *caregiver* sebagian besar di Pulau Jawa, yakni sebanyak 290 responden (77,7%). Durasi merawat individu skizofrenia sebagian besar adalah selama  $\geq 5$  tahun, yakni sebanyak 170 responden (45,5%). Sebagian besar hubungan antara responden dengan individu skizofrenia adalah anak, yakni sebanyak 136 responden (36,4%). Selanjutnya, sebagian responden belum menikah, yakni sebanyak 111 responden (29,7%). Mayoritas responden juga tidak pernah mengikuti pelatihan formal *caregiver*, yakni sebanyak 350 responden (93,8%). Latar belakang pendidikan responden sebagian besar adalah S1, yakni sebanyak 138 responden (36,9%). Sebagian besar responden pada penelitian ini juga tidak bekerja, yakni sebanyak 104 responden (27,8%). Penghasilan *caregiver* per bulan pada penelitian ini adalah 0 - Rp500.000,00, yakni sebanyak 87 responden (23,3%). Mayoritas responden menyatakan bahwa skizofrenia dipengaruhi oleh genetik dan lingkungan, yakni sebanyak 258 responden (69,1%). Sebagian besar responden pada penelitian ini juga menyatakan bahwa tidak ada keluarga lain yang mengalami gangguan psikologis yang telah terdiagnosa oleh Psikolog/Psikiater, yakni sebanyak 200 responden (53,6%). Responden juga menyatakan bahwa terdapat pihak lain yang membantu sebagai *caregiver* dalam merawat individu skizofrenia, yakni sebanyak 258 responden (69,1%).

Tabel 4. 1 Gambaran Responden berdasarkan Data Demografis (N=373)

Variabel	N	Persentase (%)
<i>Usia Caregiver</i>		
Dewasa Awal (19-39 tahun)	235	63,00
Dewasa Tengah (40-65 tahun)	118	31,63
Dewasa Akhir (>65 tahun)	14	3,75
Remaja (12-18 tahun)	6	1,60
<i>Jenis Kelamin</i>		
Perempuan	220	58,98
Laki-laki	153	41,01
<i>Domisili (Pulau)</i>		
Jawa	290	77,74
Sumatera	46	12,33
Kalimantan	18	4,82
Sulawesi	14	3,75
Kepulauan Nusa Tenggara	4	1,07
Papua	1	0,26
<i>Durasi Merawat</i>		
≥5 tahun	170	45,57
1-<3 tahun	119	31,90
3-<5 tahun	84	22,52
<i>Hubungan dengan ODS</i>		
Anak	136	36,46
Saudara (Kakak/Adik)	131	35,12
Pasangan (Suami/Istri)	101	27,07
Paman/Bibi	5	1,34
<i>Status Pernikahan Caregiver</i>		
Menikah	220	58,98
Belum Menikah	111	29,75
Janda/Duda	42	11,26
<i>Pernah mengikuti pelatihan formal Caregiver</i>		
Tidak Pernah	350	93,83
Pernah	23	6,16
<i>Latar belakang pendidikan Caregiver</i>		
S1	138	36,99
SLTA (Sekolah Lanjutan Tingkat Atas/Setara dengan SMA)	136	36,46
Diploma	29	7,77
Tamat SD	23	6,16
SLTP (Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama/Setara dengan SMP)	21	5,63
S2	20	5,36
Tidak Sekolah	4	1,07
S3	2	0,53
<i>Pekerjaan Caregiver</i>		
Karyawan Swasta	116	31,09
Tidak Bekerja	104	27,88

Variabel	N	Persentase (%)
Wiraswasta	94	25,20
Pegawai Negeri	25	6,70
Pelajar	22	5,89
Buruh	12	3,21
Penghasilan <i>caregiver</i> per bulan		
0 - Rp500.000,00	87	23,32
Rp1.000.000,00 - Rp2.500.000,00	83	22,25
Rp2.500.000,00 - Rp4.000.000,00	81	21,71
Rp4.000.000,00 - Rp10.000.000,00	53	14,20
Rp500.000,00 - Rp1.000.000,00	40	10,72
Rp10.000.000,00 - Rp20.000.000,00	26	6,97
≥Rp20.000.000,00	3	0,80
Menurut Anda, apakah skizofrenia dipengaruhi oleh genetik, lingkungan, atau pun keduanya?		
Genetik dan Lingkungan	258	69,16
Lingkungan	98	26,27
Genetik	17	4,55
Apakah terdapat keluarga lain yang mengalami gangguan psikologis yang telah terdiagnosa oleh Psikolog/Psikiater?		
Tidak Ada	200	53,61
Ada	173	46,38
Apakah terdapat pihak lain yang membantu Anda sebagai <i>caregiver</i> dalam merawat individu skizofrenia?		
Ada	258	69,16
Tidak Ada	115	30,83

Tabel 4. 2 Gambaran Responden ODS berdasarkan Data Demografis

Variabel	N	Persentase (%)
Usia ODS		
Dewasa Awal (19-39 tahun)	233	62,466
Dewasa Tengah (40-65 tahun)	120	32,172
Dewasa Akhir (>65 tahun)	11	2,949
Remaja (12-18 tahun)	9	2,413

#### 4.2 Analisis Hasil Statistik Deskriptif

Analisis hasil untuk variabel *self-compassion* dan *caregiver burden* disajikan sebagai gambaran dari kedua variabel tersebut dalam bentuk tabel analisis statistik deskriptif.

#### 4.2.1 Gambaran Caregiver Burden

Tabel 4.3 menampilkan analisis statistik deskriptif untuk variabel *caregiver burden*. Nilai rata-rata atau skor yang dihasilkan dari total skor responden menunjukkan gambaran *caregiver burden*.

Tabel 4. 3 Gambaran Variabel Caregiver Burden

	Mean Teoritik	Mean Empirik	Standar Deviasi	Minimal	Maksimal
Caregiver Burden	38	30,50	17,72	0	76

Pada Tabel 4.3 terdapat analisis statistik deskriptif mengenai variabel *caregiver burden*. Data menunjukkan bahwa *mean* empirik untuk *caregiver burden* (M=30,50) lebih rendah daripada dengan *mean* teoritik (M=38). Hal tersebut mengindikasikan responden mengalami *caregiver burden* pada tingkat yang relatif rendah. Dengan demikian, disimpulkan bahwa *caregiver* skizofrenia merasakan dampak yang lebih ringan dalam berbagai kehidupan mereka, termasuk emosional, sosial, keuangan, fisik, dan spiritual sebagai akibat dari peran mereka dalam merawat individu dengan skizofrenia.

#### 4.2.2 Gambaran Self-Compassion

Analisis statistik deskriptif untuk variabel *self-compassion* disajikan dalam Tabel 4.4. Nilai rata-rata (*mean*) skor yang didapatkan melalui total skor responden digunakan untuk menentukan *self-compassion* dalam penelitian ini.

Tabel 4.4 Gambaran Variabel Self-Compassion

	Mean Teoritik	Mean Empirik	Standar Deviasi	Minimal	Maksimal
Self-compassion	69	80,53	15,32	38	115
Self-Kindness	12	14,29	3,90	4	20
Self-Judgement	12	10,29	4,11	4	20
Common Humanity	9	11,27	3,28	3	15
Isolation	12	10,72	4,65	4	20
Mindfulness	12	14,66	3,81	4	20
Overidentification	12	10,67	4,21	4	20

Analisis statistik deskriptif variabel *self-compassion* disajikan pada Tabel 4.4. Hasil menunjukkan mean empirik untuk *self-compassion* ( $M=80,53$ ) yang lebih tinggi daripada *mean* teoritik ( $M=69,00$ ). Ini mengindikasikan bahwa responden mempunyai tingkat *self-compassion* yang tinggi. Data juga membuktikan bahwa sebagian besar responden menunjukkan kepedulian dan bersikap baik terhadap diri sendiri (*Self-Kindness*), tidak bersikap keras atau pun menghakimi diri atas kekurangan dan kegagalan yang dialaminya (*Self-Judgement*), menyadari bahwa pengalaman menjadi hal yang wajar dialami oleh manusia (*Common Humanity*), tidak merasa terisolasi akibat kegagalan yang dialami, menerima perasaan sakit yang sedang dialami (*Mindfulness*) dan tidak memperkuat perasaan dan pikiran yang sedang dialami (*Overidentification*). Tabel 4.4 juga menunjukkan bahwa pada dimensi *mindfulness*, nilai *mean* empirik ( $M=14,66$ ) mempunyai selisih yang paling besar apabila dibandingkan dengan *mean* teoritik ( $M=12,00$ ). Data ini menunjukkan bahwa *caregiver* skizofrenia memiliki kesadaran terhadap situasi yang dialami saat ini secara berimbang, yakni tidak menghindari atau pun melebih-lebihkan situasi yang tidak menyenangkan yang sedang dialami dirinya.

### 4.3 Uji Asumsi

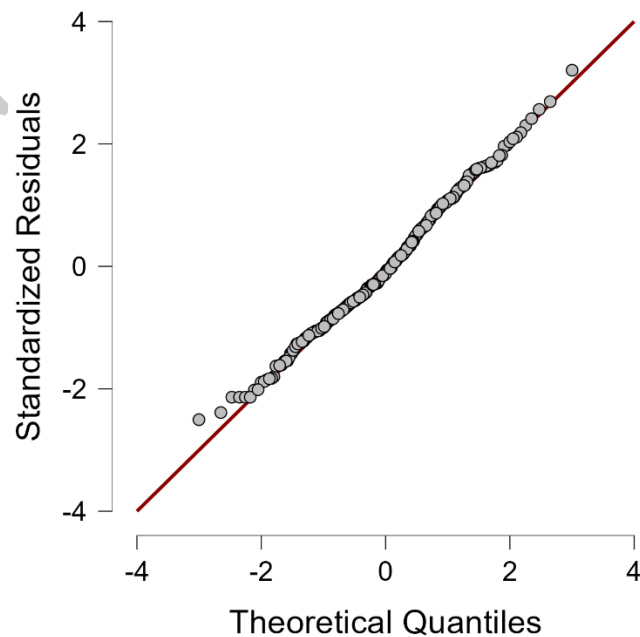
Dalam penelitian, uji asumsi dilaksanakan untuk memastikan bahwa persyaratan untuk melakukan uji regresi linear sederhana dipenuhi. Field (2018) menyatakan bahwa normalitas, linearitas, independensi error, dan homoskedastisitas merupakan bagian dari uji asumsi.

#### 4.3.1 Uji Normalitas

Untuk menguji asumsi normalitas dari variabel penelitian, peneliti memakai uji normalitas. Peneliti memakai *kolmogorov-smirnov* untuk menguji normalitas distribusi data pada variabel penelitian. Menurut Field (2018), data dianggap terdistribusi secara normal jika signifikansi  $> 0,05$  ditemukan. Untuk sampel yang lebih besar yaitu  $n \geq 50$ , uji *kolmogorov-smirnov* biasanya digunakan (Mishra et al., 2019). Hasil pengujian menunjukkan bahwa *caregiver burden* sebagai variabel dependen terdistribusi normal, dengan  $D(374) = 0,067$  dan  $p = 0,072$ . Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa uji normalitas pada penelitian ini terpenuhi. Lampiran 18 berisi informasi tambahan terkait hasil.

### 4.3.2 Uji Linearitas

Peneliti melakukan dengan mengamati *QQ Plot* dari *standardized residual*. Gambar 4.1 menunjukkan hasil pengujian untuk variabel *caregiver burden* dan *self-compassion*. Hubungan linear data didefinisikan sebagai kelompok titik data, di mana cenderung berkumpul seputar garis lurus (Gravetter & Forzano, 2018). Dari Gambar 4.1 menunjukkan data yang tersebar secara kelompok, dengan titik data berdekatan dengan garis lurus. Oleh karena itu, hasil pengujian membuktikan ada hubungan linier antara variabel *caregiver burden* dan *self-compassion*.



Gambar 4. 1 Hasil Pengujian Asumsi Linearitas

### 4.3.3 Uji Independensi Error

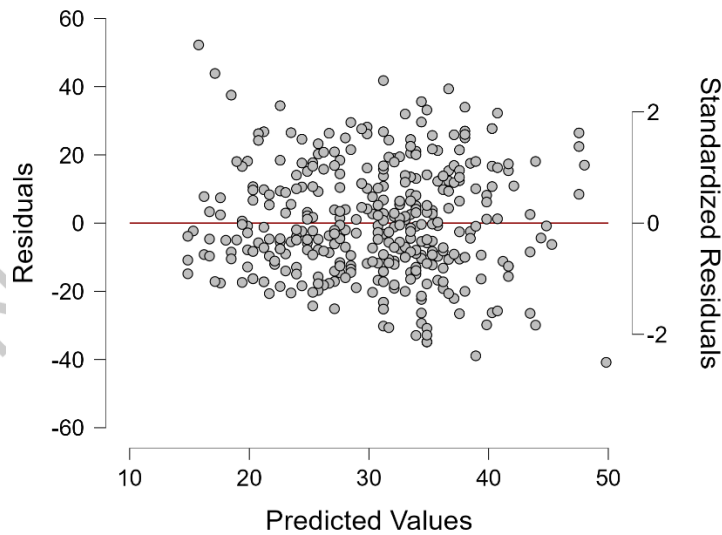
Independensi error dipakai untuk menguji asumsi. Mengacu Field (2018), nilai error harus dipastikan tidak saling berhubungan. Uji independensi error dilakukan dengan *Durbin-Watson test*. Hasil yang diperoleh pada rentang 1 hingga 3 dianggap memenuhi dan menunjukkan tidak terdapat hubungan error (Goss-Sampson, 2020). Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai ( $d$ ) = 2,062,  $p$  = 0,549. Hal ini mengindikasikan bahwasannya tidak ada hubungan error di antara kedua variabel serta uji independensi error dapat dikatakan terpenuhi. Untuk informasi lebih lanjut tentang temuan ini, lihat Lampiran 18.

### 4.3.4 Uji Homoskedastisitas

Dalam penelitian ini, homoskedastisitas diuji melalui *scatter plot predicted values* serta *errors*. Uji homoskedastisitas dianggap tidak terpenuhi jika titik-titik



yang membentuk corong berada di sekitar *scatter plot* (Goss-Sampson, 2020). Titik tidak menunjukkan pola yang teratur dan tersebar secara acak, seperti yang tertera pada Gambar 4.2. Hal tersebut membuktikan bahwa asumsi homoskedastisitas dapat dianggap terpenuhi.



Gambar 4. 2 Hasil Pengujian Homoskedastisitas

#### 4.4 Uji Hipotesis

Peneliti menerapkan uji regresi linear sederhana guna menguji hipotesis penelitian. Selanjutnya, pengujian ini dapat dilakukan karena seluruh uji asumsi dikatakan telah memenuhi. Hasil dari pengujian regresi linear sederhana dapat dilihat pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5 Hasil Uji Regresi Linear Sederhana

Model		R <sup>2</sup>	F	p
<i>Self-Compassion</i>	<i>Regression</i>	0,154	67,593	<0,001
	<i>Residual</i>			
	<i>Total</i>			
<i>Caregiver Burden</i>				

Dapat dilihat Tabel 4.5 menunjukkan *self-compassion* memiliki pengaruh secara signifikan terhadap variabel *caregiver burden*,  $R^2 = 0,154$ ,  $F(1, 372) = 67,593$ ,  $p = <0,001$ . Apabila  $R^2$  bernilai 0,01 (1%), maka pengaruhnya dikatakan kecil sedangkan jika  $R^2$  bernilai 0,09 (9%) maka pengaruhnya dikatakan



sedang, lalu jika  $R^2$  bernilai 0,25 atau lebih dari itu (25%) maka pengaruhnya dianggap besar (Cohen, sebagaimana dikutip dalam Gravetter et al., 2021). Mengacu pada hasil uji hipotesis yang telah dilakukan, pengaruh *self-compassion* terhadap *caregiver burden* adalah sebesar 15,4%. Dapat dilihat bahwa nilai tersebut berada di bawah 25% dan di atas 9% sehingga dianggap berpengaruh sedang. Lebih lanjut, faktor-faktor lainnya yang tidak turut diteliti berpengaruh sebesar 84,6%.

Tabel 4.6 Koefisien Regresi Linear Sederhana

Model		Unstandardized
<i>Self-Compassion</i>	(Intercept)	67,075
<i>Loneliness</i>	Total <i>Self-Compassion</i>	-0,454

Hasil pengujian koefisien regresi linear sederhana menunjukkan koefisien regresi -0,454, yang menunjukkan nilai negatif (-), seperti yang ditunjukkan dalam Tabel 4.6. Hasil ini mengindikasikan variabel *self-compassion* dan *caregiver burden* berpengaruh negatif. Lebih lanjut, persamaan regresi linear sederhana yang didapatkan adalah  $Y = 67,075 + (-0,454)X$ . Mengacu pada nilai tersebut, apabila *self-compassion* bernilai 0, maka nilai *caregiver burden* adalah 67,075. Kemudian, setiap kenaikan satu skor pada *self-compassion*, maka akan mengalami penurunan pada *caregiver burden* sebesar 0,454. Dengan demikian, disimpulkan hipotesis nol ( $H_0$ ) pada penelitian ini ditolak, berarti *self-compassion* berpengaruh secara negatif terhadap *caregiver burden* pada *caregiver* skizofrenia.

#### 4.5 Analisis Tambahan

Peneliti memilih untuk melakukan analisis tambahan yang bertujuan untuk melihat apakah durasi merawat dan usia ODS terbukti memiliki perbedaan. Hal ini dikarenakan beberapa penelitian sebelumnya juga turut menemukan adanya perbedaan di antara kedua hal tersebut.

##### 4.5.1 Uji Beda *Caregiver Burden* Berdasarkan Durasi Merawat Individu Skizofrenia

Uji beda yang dilakukan oleh peneliti untuk melihat perbedaan *caregiver burden* pada *caregiver skizofrenia* berdasarkan durasi merawat individu skizofrenia. Dilakukan uji normalitas dan homogenitas oleh peneliti. Menurut Field (2018), jika signifikansi  $> 0,05$  ditemukan, data dianggap normal. Setelah

melakukan uji normalitas, hasil pengujian terhadap *caregiver* skizofrenia yang merawat individu skizofrenia dengan durasi 1-<3 tahun ( $p=0,001$ ), 3-<5 tahun ( $p=0,032$ ) dan  $\geq 5$  tahun terdistribusi tidak normal. Peneliti menggunakan *Kruskal-Wallis* karena menunjukkan bahwa uji asumsi tidak memenuhi syarat, seperti yang terlihat pada Tabel 4.7.

Tabel 4.7 Uji Beda Berdasarkan Durasi Merawat Individu Skizofrenia

Durasi Merawat	Mean	SD	Statistics	df	p
1-<3 tahun	26,479	17,508	11,795	370	0,003
3-<5 tahun	29,869	18,048			
$\geq 5$ tahun	33,647	17,210			

Dapat dilihat Tabel 4.7 menunjukkan terdapat perbedaan terkait *caregiver burden* pada durasi merawat individu skizofrenia,  $H(3) = 11,795$ ,  $p = 0,003$ . Responden yang memiliki durasi merawat  $\geq 5$  tahun ( $M = 33,647$ ) cenderung lebih merasakan *caregiver burden*. Semakin pendek durasi merawat individu skizofrenia maka semakin cenderung rendah dalam merasakan *burden*. Kemudian, peneliti melakukan uji beda berdasarkan durasi merawat individu skizofrenia dengan *Post-Hoc Test* guna melihat apakah terdapat perbedaan yang signifikan antar masing-masing durasi merawat. Hasil uji *Post-Hoc Test* tertera pada Tabel 4.8.

Tabel 4.8 Hasil Uji Post-Hoc Berdasarkan Durasi Merawat

		Mean Difference	t	p <sub>Tukey</sub>
1-<3 tahun	3-<5 tahun	-3,390	-1,360	0,363
	$\geq 5$ tahun	-7,168	-3,428	0,002
3-<5 tahun	$\geq 5$ tahun	-3,778	-1,619	0,239

Tabel 4.8 terlihat bahwa perbedaan signifikan hanya pada *caregiver* skizofrenia yang memiliki durasi merawat 1-<3 tahun jika dibandingkan dengan  $\geq 5$  tahun ( $p_{\text{Tukey}}=0,002$ ,  $p<0,05$ ) dengan perbedaan *mean* sebesar -7,168.