



9%

SIMILARITY OVERALL

SCANNED ON: 16 JUL 2024, 5:45 PM

Similarity report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

IDENTICAL 0.03% **CHANGED TEXT** 8.96% **QUOTES** 0.09%

Report #22046813

26 BAB I PENDAHULUAN 1.1 Latar Belakang Masalah Skizofrenia menjadi gangguan mental yang terjadi secara global. Skizofrenia menjadi gangguan mental utama dalam masyarakat yang memengaruhi sekitar 1% populasi dunia (Barlow, 2011). Berdasarkan data ASIR (age-standardised incidence rates), Indonesia menduduki peringkat kedua sebagai negara dengan angka kejadian skizofrenia tertinggi di antara enam negara lanjut usia (proporsi lansia tertinggi), yakni Indonesia, Italia, China, India, Portugal, Jepang, dan Tiongkok (Cheng et al., 2024). Indonesia menempati peringkat kelima dalam kehilangan tahun hidup akibat kematian dini atau kecacatan yang disebabkan oleh skizofrenia, berdasarkan data DALY (Disability-Adjusted Life Year) (Cheng et al., 2024). Hal ini dapat disebabkan karena mengonsumsi obat antipsikotik dalam jangka waktu yang lama menjadi faktor risiko individu skizofrenia mengalami komorbid dengan diabetes mellitus, hipertensi, dan CAD (De Hert et al. sebagaimana dikutip dalam Resmiati et al., 2023). Obat tersebut memiliki efek samping meningkatkan kadar gula darah sehingga skizofrenia dikatakan sebagai faktor risiko dalam perkembangan diabetes (Livana et al., 2017). Hal ini tentunya berdampak terhadap perkembangan skizofrenia di Indonesia. Di Indonesia, skizofrenia menjadi salah satu gangguan mental yang cukup banyak penderitanya jika dibandingkan dengan gangguan psikosis lainnya yang dikategorikan berat (Istichomah & Fatihatur, 2019). Dari data Riset

Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, terdapat sekitar 282.654 anggota rumah tangga di Indonesia yang mengalami skizofrenia, yang setara dengan 0,67 persen dari populasi (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, di Indonesia, penderita skizofrenia sebagian besar tinggal bersama dengan keluarganya (Apriyanto et al., 2023). Selama kembali pada fungsi sosialnya atau berada di lingkungan sekitar, individu dengan skizofrenia masih menghadapi stigma yang berlaku di masyarakat. Stigma yang terjadi tidak hanya dirasakan oleh individu skizofrenia, tetapi keluarga turut terdampak akan hal tersebut. Stigma masyarakat terhadap individu skizofrenia berdampak terhadap timbulnya rasa malu dan bagi keluarga yang awam terhadap gangguan mental terpaksa memberikan penanganan yang kurang tepat, seperti membawa ke dukun, ustad, atau pun tempat non medis (Yusuf, 2017). Peneliti juga melakukan wawancara dengan satu orang keluarga individu skizofrenia di Jawa Barat, di mana salah satu anggota keluarga menyatakan bahwa ia kesulitan membawa adiknya berobat karena pihak keluarga meyakini bahwa terdapat hal-hal mistis, perlu dibawa ke ustad dan memilih untuk melakukan ruqyah. Meskipun demikian, nyatanya di Indonesia saat ini juga mengalami glorifikasi mengenai isu kesehatan mental. Hal ini sejalan dengan tweet yang disampaikan oleh pemilik akun @rennwolsrenn pada aplikasi X, yakni “semakin ke sini emang semakin melek kesehatan mental, tapi orang-orang jadi glorifikasi gangguan, merasa keren dan edgy. Stres dikit depresi, mood swing dikit bipolar, suka thriller dikit merasa psikopat” . Hal ini menunjukkan bahwa isu kesehatan mental di Indonesia meskipun masih mengalami stigma, tetapi cenderung disalahartikan bagi sebagian masyarakat. Skizofrenia mengacu pada DSM-5 (2013) adalah gangguan mental yang ditandai dengan gejala positif, yakni delusi, halusinasi, dan pemikiran atau ucapan yang tidak teratur, seperti sering diluar konteks atau tidak koheren, dan perilaku yang sangat tidak terorganisir. Berkurangnya ekspresi emosi – termasuk ekspresi emosi pada wajah, kontak mata, intonasi bicara, dan gerakan tangan adalah gejala negatif. Selain itu, gejala negatif yang ditunjukkan pada

individu dengan skizofrenia adalah penurunan motivasi, seperti mampu duduk dengan jangka waktu yang panjang dan menunjukkan sedikit minat untuk berpartisipasi dalam aktivitas sosial atau pekerjaan, bicara yang berkurang, dan mengalami penurunan kesenangan terhadap stimulus positif. Lebih lanjut, skizofrenia menjadi gangguan mental dengan prevalensi tertinggi dibandingkan dengan gangguan psikotik lainnya, yakni 0,3-0,7%. Lebih lanjut, mengacu pada DSM-5 (2013) bahwa durasi yang dialami oleh penderita skizofrenia lebih lama dibandingkan dengan penderita psikotik lainnya, yakni 6 bulan dengan mencakup setidaknya 1 bulan gejala. Molstrom et al. (2022) menjelaskan bahwa umumnya individu dengan skizofrenia memiliki prognosis yang cenderung lebih buruk daripada gangguan psikotik lainnya dan hasil penelitiannya menekankan perlunya perawatan suportif dan pengobatan berkelanjutan untuk skizofrenia. Individu dengan skizofrenia juga memerlukan dukungan dari orang lain untuk keberlangsungan hidup mereka. Orang yang memberikan perawatan kepada individu dengan skizofrenia dikenal sebagai caregiver (Pratiwi & Mardhiyah, 2019). Caregiver merupakan individu yang memberikan perawatan kepada individu yang membutuhkan perawatan secara fisik dan psikologis (Sullivan & Miller, 2015). Dalam hal ini, peran caregiver adalah memberikan dukungan, motivasi, perhatian, dan dukungan secara materi terhadap pengobatan individu skizofrenia (Pardede & Hasibuan, 2019). Selain itu, caregiver juga perlu untuk memiliki pengetahuan yang baik terhadap proses pengobatan skizofrenia sehingga dapat mengenali gejala yang dialami dan individu dengan skizofrenia dapat mengonsumsi obat dengan teratur (Pardede & Hasibuan, 2019). Oleh karena itu, meskipun tidak memiliki kompetensi medis, caregiver memiliki peran dalam berupaya memberikan pertolongan bagi individu skizofrenia untuk mencegah kekambuhan (Pradipta, 2019). **30** Selain itu, caregiver dibagi menjadi dua kategori: caregiver formal dan informal. Caregiver formal merupakan seseorang yang mendapat bayaran guna melakukan perawatan dan dukungan pada pasien, seperti layanan kesehatan profesional, yakni perawat, spesialis

rehabilitasi, dan dokter (Ku et al. sebagaimana dikutip dalam Diameta et al., 2018). Sementara itu, caregiver informal adalah individu yang memberikan perawatan kepada teman, kerabat, tetangga, dan anggota keluarga tanpa menerima bayaran (Zwar et al., 2021). Umumnya individu dengan skizofrenia dirawat dengan caregiver informal. Caregiver informal yang mempunyai hubungan keluarga yang dekat dengan individu yang dirawat disebut dengan family caregiver. Berdasarkan informasi yang disampaikan oleh pihak komunitas, di Indonesia dapat dikatakan bahwa lebih banyak dari pihak keluarga yang merawat individu skizofrenia. Biasanya caregiver yang merawat individu skizofrenia memiliki hubungan keluarga inti (nuclear family), bukan sistem keluarga besar (Kamil & Velligan, 2019). Family caregiver berisiko lebih tinggi menderita dan tertekan secara fisik, psikologis, dan sosial ketika merawat anggota keluarga dengan kondisi gangguan mental (Phillips et al., 2022). Kemudian, caregiver juga terdampak secara finansial, yakni biaya pengobatan individu skizofrenia yang cukup tinggi dan berlangsung lama (Gitasari & Savira, 2015). Memberikan perawatan dalam jangka waktu yang panjang dapat memengaruhi kondisi caregiver, seperti penurunan aktivitas sosial, waktu luang yang terbatas, kehilangan pekerjaan, dan merasa terbebani (Tamizi et al., 2020). Bahkan, caregiver berpotensi mengalami caregiver burden serta penurunan kesehatan fisik dan mental (Loo et al., 2022). Hal ini dikarenakan caregiver memerlukan kesediaan dan dedikasi dalam proses merawat individu dengan skizofrenia (Afriyeni & Sartana, 2020). Lebih lanjut, meskipun proses merawat individu skizofrenia menimbulkan berbagai tantangan, tetapi terdapat beberapa hal positif yang diperoleh caregiver dalam merawat individu skizofrenia. Penelitian Peng et al. (2022) menyatakan bahwa sebagai keluarga yang tidak pernah terpisahkan, anggota keluarga diharapkan dapat saling menjaga satu sama lain. Selain itu, merawat juga menjadi kesempatan bagi caregiver untuk belajar terkait gangguan tersebut dan meningkatkan kemampuan mereka dalam merawat orang yang mereka cintai serta pentingnya kesehatan (Yuan et al., 2023).



Pengalaman ini juga dianggap sebagai proses bertumbuh menjadi lebih tangguh atau pun sabar karena perlu menyesuaikan diri demi memberikan perawatan yang lebih baik (Yuan et al., 2023). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa meskipun merawat individu skizofrenia menimbulkan berbagai perasaan negatif, tetapi terdapat beberapa hal positif yang dirasakan bagi sebagian caregiver. Beberapa penelitian sebelumnya telah meneliti terkait caregiver burden, khususnya family caregiver pada individu dengan skizofrenia. Penelitian yang dilakukan oleh Adeosun (2013) terhadap 181 family caregiver individu dengan skizofrenia di Lagos, Nigeria menunjukkan bahwa jangka waktu yang panjang dalam merawat menunjukkan skor beban yang lebih tinggi. Selain itu, studi yang dilakukan Shamsaei et al. (2015) terhadap 225 caregiver yang merawat individu dengan skizofrenia di rumah (pasangan, orang tua, anak, dan saudara) pada rumah sakit psikiatri di Hamadan, Iran menunjukkan bahwa sebanyak 27,1%, yakni sekitar 60-61 orang caregiver mengalami beban dengan kategori “berat”. Lebih lanjut, penelitian sebelumnya juga telah dilakukan di Indonesia terkait caregiver burden pada family caregiver. Penelitian telah dilakukan oleh Nenobais et al. (2019) terhadap 104 family caregiver individu dengan skizofrenia rawat jalan serta inap di RSJ Naimata, Kupang Nusa Tenggara Timur, Pardede et al. (2020) pada 79 family caregiver individu dengan skizofrenia rawat jalan di Poliklinik RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provsu Medan, dan Alim et al. (2023) terhadap 41 family caregiver di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosalam 2 Demak. Meskipun demikian, ketiganya terdapat beberapa kelemahan, yakni jumlah partisipan yang diperoleh kurang memadai, lokasi penelitian hanya di satu wilayah sehingga kemungkinan belum merepresentasikan populasi, dan jenis analisis data penelitian yang belum kompleks. Peneliti melakukan wawancara terhadap caregiver skizofrenia, yakni Bapak D yang merupakan seorang caregiver skizofrenia di Jakarta Selatan yang telah merawat anaknya selama kurang lebih 10 tahun yang didiagnosa skizofrenia pada usia dewasa awal (20 tahun-an). Bapak D bercerita bahwa anaknya sering kali merusak barang,

membanting laptop, merusak hp karena dibanting dan menarik TV dari tembok. Bapak D menyatakan bahwa sebenarnya dirinya dan keluarga sangat marah, tetapi menyadari bahwa anaknya sakit sehingga memilih untuk sabar. Bapak D juga bercerita bahwa ia menerapkan hidup hemat agar pengobatan yang diberikan kepada anaknya dapat terpenuhi. Selama merawat anaknya, Bapak D belajar untuk bersabar, tidak marah saat anaknya memecahkan piring dan lain-lain. Bapak D menyatakan bahwa caregiver lainnya juga merasakan hal yang sama, bahkan mungkin lebih sulit. Bapak D berusaha memahami kondisi anaknya, berpikir dan bersikap positif, dan menerima perasaan yang sedang dialami membantunya untuk menurunkan “beban” yang dialami. Tak hanya itu, peneliti juga memperoleh informasi melalui buku yang dibuat sendiri oleh caregiver skizofrenia lainnya, yakni Ibu S di Jawa Barat yang telah merawat adiknya selama 14 tahun yang didiagnosa skizofrenia pada usia dewasa (20-30 tahun). Dalam bukunya, Mahayani dan Siregar (2019) menyatakan bahwa ia merasa tidak tenang dan tegang apabila adiknya sedang relaps dan tidak sadar. Tubuhnya terus berjaga sehingga jam tidurnya berkurang. Tak hanya itu, ia juga menyatakan bahwa ia sangat kelelahan hingga memutuskan untuk berbaring agar tidak tertidur pingsan karena kelelahan. Saat mengalami relaps, sering kali adiknya menunjukkan perilaku aneh, seperti tempat minyak yang diisi cairan sabun cuci piring. Selain melalui buku, peneliti juga melakukan wawancara terhadap ibu S. Ibu S merasa terbebani secara finansial, yakni perlu menghabiskan biaya yang baginya cukup besar di setiap bulan untuk pengobatan adiknya. Meskipun demikian, ibu S bersyukur karena merasa ada rezeki yang tidak terduga sehingga kebutuhan adiknya tercukupi. Secara spiritual, ibu S mengakui bahwa ia lebih dekat dengan Tuhan. Ibu S menerima bahwa semua ini sudah rencana-Nya, dan ketika ia merasa khawatir secara berlebihan, ibu S akan mengingatkan diri sendiri dengan cara self-talk. Ibu S juga menyatakan bahwa naik turun kehidupannya itu bagian dari kehidupan manusia. Ibu S menyatakan bahwa ia tidak perlu terlalu keras dengan

dirinya sendiri. Ibu S juga mengatakan bahwa ia terkadang menghadiahi dirinya dengan berwisata dan melakukan hal yang disukainya sehingga lebih banyak bersyukur. Dengan bersikap peduli dan mempersepsi bahwa hal yang ada di hidupnya juga dialami caregiver lainnya, membantu ibu S untuk mengurangi perasaan “beban” yang dialami. Banyaknya tantangan yang dihadapi keduanya sebagai caregiver skizofrenia membuat mereka mengalami penurunan kondisi kesehatan fisik akibat kelelahan. Dampak dari proses perawatan tersebut membuat keduanya merasa terbebani. Mereka merasakan beban emosional, seperti sedih dan khawatir apabila individu dengan skizofrenia sedang mengalami kekambuhan, tidak sadar dan menunjukkan perilaku yang tidak terorganisir. Situasi ini mengakibatkan caregiver skizofrenia menghadapi beban yang tidak hanya dirasakan secara fisik, tetapi juga memengaruhi psikologis. Meskipun demikian, peneliti juga melakukan wawancara terhadap caregiver skizofrenia di Jawa Barat, yakni Ibu W di mana ia menyatakan bahwa dirinya sudah menerima kondisi anaknya. Ibu W menikmati perannya sebagai caregiver skizofrenia meskipun dirinya sebagai single parent. Ibu W meyakini bahwa apa yang terjadi dalam hidupnya sudah menjadi kehendak yang Maha Kuasa. Ibu W mengatakan bahwa ia masih dapat menghabiskan waktu sendiri, yakni pergi berbelanja atau pun beribadah. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa meskipun sebagian besar caregiver merasa terbebani, tetapi tak jarang pula caregiver yang menerima situasi sulit yang dihadapi. Caregiver burden ini berdampak terhadap kualitas caregiver dalam merawat individu sehingga juga dapat meningkatkan risiko kekambuhan (Permatasari et al., 2020). Apabila caregiver burden tidak segera diatasi, dapat berisiko menimbulkan masalah yang serius karena berdampak terhadap proses caregiver dalam merawat individu. Dampak caregiver burden perlu segera diatasi untuk mengurangi perasaan beban yang dialami caregiver. Bahkan, penelitian yang dilakukan oleh Parkinson (2018) menemukan bahwa sebanyak 76 (39,6%) caregiver menunjukkan gejala depresi dan memiliki pemikiran untuk mengakhiri hidupnya. Maka dari itu, caregiver perlu menemukan cara

yang bisa dilakukan sehingga diharapkan mampu mengatasi beban yang dirasakan oleh caregiver. Salah satunya adalah meningkatkan hubungan dengan diri. Hal ini sejalan dengan Mahayani & Siregar (2019) yang mengatakan bahwasannya ia tidak merasa adiknya menyusahkan dirinya, tetapi memberikan arti bagi dirinya. Ia merasa bahwa menjadi caregiver memberikan hal baru bagi dirinya dalam memandang hidup, belajar mengasahi tanpa pamrih, dan memberi tanpa berharap balasan serta bagaimana ia dapat terhubung dengan dirinya meskipun merasa terbebani dalam merawat individu skizofrenia. Selanjutnya, hubungan dengan diri sendiri dapat ditunjukkan melalui kasih sayang terhadap diri sendiri, yang sejalan dengan konsep self-compassion. Konsep self-compassion, yakni bersikap baik terhadap diri sendiri saat menghadapi masalah telah dihubungkan dengan hasil yang positif dan dianggap sebagai salah satu strategi coping yang paling efektif bagi caregiver, khususnya dalam mengurangi caregiver burden (Neff sebagaimana dikutip dalam Lloyd et al., 2019). Hal ini disebabkan caregiver memberikan kenyamanan, dukungan, dan kasih sayang kepada individu yang dirawatnya serta dapat merasa tersentuh dengan penderitaan hingga membiarkan kepedihan orang lain turut masuk ke dalam hatinya. Ini juga dikenal sebagai compassion (Neff, 2004). Penelitian oleh Juwanti et al. (2018) menunjukkan bahwa tingkat self-compassion pada family caregiver skizofrenia di Puskesmas Jember tergolong tinggi. Oleh sebab itu, dapat dikatakan bahwa caregiver skizofrenia di Indonesia umumnya mampu menerapkan self-compassion dengan baik. Neff (2023) menyatakan self-compassion berkaitan dengan cara individu berinteraksi dengan diri mereka sendiri ketika mereka gagal, merasa kurang mampu, atau menghadapi kesulitan. Berhubungan dengan diri dapat membantu individu dalam mengatasi tantangan yang dialaminya. Self-compassion mencakup melihat pengalaman yang dialaminya sebagai pengalaman yang umum terjadi, mengakui bahwa kegagalan, penderitaan serta kekurangan menjadi aspek dari kondisi individu serta seluruh individu lainnya, termasuk diri sendiri juga layak untuk menerima kasih sayang

(Neff, 2003). Self-compassion dapat dimanfaatkan sebagai salah satu pendekatan yang diterapkan caregiver dalam menghadapi tantangan serta beban selama merawat individu dengan skizofrenia. Hal ini dapat diterapkan caregiver terhadap dirinya dengan memberikan kepedulian pada diri, berbuat baik kepada diri serta menerima perasaan negatif yang dialaminya. Self-compassion melibatkan kehadiran individu dalam rasa sakit yang dialaminya, perasaan terhubung dengan orang lain yang juga menderita, dan memahami serta mendukung diri sendiri saat melalui masa sulit (Neff, 2023). Masa sulit yang dialami oleh caregiver adalah saat menjalani perawatan serta menghadapi berbagai tantangan hingga perasaan beban selama proses merawat individu dengan skizofrenia. Manfaat self-compassion adalah dapat membantu individu, yakni caregiver agar lebih terhubung dan tidak terisolasi (Neff & Germer, 2017). Hal ini membantu caregiver terus menjaga hubungan sosial dengan sesama, lingkungan sekitarnya, serta komunitas caregiver. Rendahnya self-compassion menunjukkan bahwa individu juga rentan mengalami caregiver burden (Lloyd et al., 2019). Hasil penelitian Lloyd et al. (2019) menunjukkan self-compassion ditemukan berkorelasi negatif dengan caregiver burden. 7 21 28 Self-compassion mencakup tiga aspek: self-kindness, feeling of common humanity, dan mindfulness (Neff, 2011). Pada dimensi self-kindness menunjukkan bahwa kelemahan dan kekurangan diri ditangani dengan cara yang lembut sehingga individu dapat menerima bahwa dirinya tidak sempurna (Neff, 2011). Caregiver yang merasa terbebani akan menghadapi tantangan yang sulit yang berkaitan dengan kemampuan dirinya dalam proses merawat. Self-compassion yang baik dapat membantu caregiver untuk menyayangi diri sendiri dan mengerti keadaan dirinya sehingga tidak bersikap kritis atau menghakimi. Selanjutnya, dimensi feeling of common humanity membentuk bahwa tidak hanya dirinya yang menderita selama merawat individu dengan skizofrenia, tetapi juga caregiver lainnya merasakan hal yang sama. Oleh karena itu, caregiver akan menerima dirinya dan membentuk pandangan yang positif meskipun menghadapi berbagai tantangan dan beban dalam merawat

individu dengan skizofrenia. Kemudian, dimensi mindfulness membantu individu bahwa penting untuk menyadari ketika sedang menderita dan menghadapi masa sulit (Neff, 2011). Hal ini membantu caregiver dalam mencegah dirinya terhadap pikiran dan perasaan negatif atas hal sulit yang sedang terjadi. Mindfulness menjadi komponen penting dari self-compassion karena menyadari bahwa individu mengalami penderitaan merupakan suatu hal yang penting untuk dapat memberikan belas kasihan pada diri sendiri (Neff & Germer, 2017). Hal ini dikarenakan individu cenderung menekan atau mengabaikan rasa sakit yang wajar dirasakan, hingga menghindari menghadapi perasaan negatif yang dialaminya (Holahan & Moos sebagaimana dikutip dalam Neff & Germer, 2017). Penting bagi caregiver untuk menerapkan mindfulness saat menghadapi masa sulit dan mengurangi beban yang dialaminya. Mindfulness sebagai salah satu dimensi dari self-compassion menjadi penting dilakukan agar caregiver dapat fokus terhadap solusi dalam merawat individu dengan skizofrenia. Meskipun demikian, caregiver harus menyadari terlebih dahulu perasaan beban yang dialami dan menerima keadaannya. Ketika caregiver telah menyadari hal tersebut, akan membantu caregiver untuk perlahan-lahan dapat mengatasi kesulitan yang dialaminya. Mindfulness dapat dikatakan efektif dalam mengatasi beban yang dialami family caregiver, meningkatkan resiliensi, dan kesejahteraan serta kesehatan pada caregiver (Fernández-Portero et al., 2021). Caregiver perlu mengembangkan self-compassion untuk dapat mengatasi tantangan dan mengurangi beban yang dihadapinya. Hal tersebut sejalan dengan temuan studi Xu et al. (2020) yang meneliti terhadap 208 family caregiver kanker yang mengunjungi rumah sakit di Kota Tianjin, China membuktikan bahwa self-compassion berpengaruh dalam mengurangi beban negatif dan depresi yang dialami caregiver. Selain itu, Sari et al. (2020) yang melakukan penelitian terhadap 43 caregiver skizofrenia pada salah satu RSJ di Yogyakarta menemukan bahwa self-compassion berhubungan secara signifikan untuk memprediksi kesejahteraan secara psikologis dalam mengatasi beban yang dialaminya. Selain itu,

penelitian serupa oleh Lloyd et al. (2019) yang melibatkan 73 informal caregiver demensia dari layanan dukungan pasca-diagnostik dan support group di Inggris juga menemukan bahwa caregiver dengan self-compassion lebih tinggi merasakan beban yang lebih rendah. Tak hanya itu, self-compassion ditemukan terdapat hubungan negatif dengan caregiver burden. Temuan ini menunjukkan bahwa self-compassion dapat menjadi strategi efektif untuk mengatasi beban dan tantangan yang dihadapi oleh caregiver. Peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian terhadap caregiver skizofrenia. Hal ini dikarenakan skizofrenia merupakan gangguan mental yang berlangsung dalam jangka panjang. Oleh karena itu, caregiver sebagai individu yang berinteraksi secara langsung dan merawat individu tersebut tentunya mengalami berbagai tantangan dan permasalahan, seperti ekonomi, kondisi kesehatan, dan psikologis. Selain itu, menjalani peran sebagai family caregiver yang merawat individu dengan skizofrenia dapat dikatakan bukan suatu hal yang mudah. Permasalahan yang dialami oleh caregiver dapat mengarahkan caregiver terhadap beban yang dialami selama merawat individu dengan skizofrenia. Oleh karena itu, penting bagi caregiver untuk menikmati kehidupan serta hal-hal baik yang terjadi dalam hidupnya. Caregiver juga memerlukan perhatian, kasih sayang, serta kebaikan dari orang lain ataupun dari dirinya sendiri. Cara yang bisa caregiver lakukan dalam mengatasi beban yang dialaminya yakni melalui self-compassion. Penelitian terdahulu telah dilakukan Lloyd et al. (2019) meneliti terkait hubungan self-compassion terhadap caregiver burden di Inggris, tetapi tidak meneliti pengaruh antara keduanya secara lebih dalam. Lebih lanjut, penelitian lain yang juga serupa telah dilakukan oleh Sari et al. (2020) terkait korelasi self-compassion terhadap kesejahteraan untuk mengatasi beban yang dialami caregiver di Yogyakarta. Sementara itu, penelitian Xu et al. (2020) meneliti terkait pengaruh self-compassion dalam mengurangi beban negatif dan depresi yang dialami caregiver di Kota Tianjin, China. Lebih lanjut, berdasarkan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan di

kota-kota di Indonesia terkait caregiver burden pada family caregiver, menunjukkan bahwa caregiver burden yang dialami oleh caregiver berada pada kategori sedang hingga berat dan parah. Meskipun demikian, peneliti belum menemukan studi lain yang mengkaji pengaruh self-compassion terhadap caregiver burden di Indonesia, terutama pada caregiver skizofrenia. Selain itu, masih sedikit penelitian di luar negeri yang meneliti terkait hal tersebut. Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti ingin melaksanakan penelitian dengan judul “Pengaruh self-compassion terhadap caregiver burden pada caregiver skizofrenia” . 6 32 1.2 Rumusan Masalah Rumusan masalah pada penelitian, yakni 1 2 “Apakah terdapat pengaruh self-compassion terhadap caregiver burden pada caregiver skizofrenia? 6 1.3 Tujuan Penelitian Penelitian bertujuan guna mengetahui pengaruh negatif yang signifikan self-compassion terhadap caregiver burden pada caregiver skizofrenia. Manfaat Penelitian Manfaat Teoritis Diharapkan bahwa penelitian yang dilakukan akan memperbaiki kemajuan ilmu pengetahuan dan psikologi klinis, serta memperdalam pemahaman mengenai caregiver burden dan self-compassion di kalangan caregiver skizofrenia. Manfaat Praktis Berikutnya beberapa manfaat praktis yang dapat diambil melalui penelitian: Bagi Caregiver Skizofrenia Hasil penelitian diharapkan bisa membantu caregiver skizofrenia dalam meningkatkan self-compassion sehingga dapat mengurangi caregiver burden selama proses perawatan individu dengan skizofrenia. Selain itu, caregiver juga diharapkan dapat mempertahankan self-compassion dengan menerapkan hal-hal yang dapat dilakukan, seperti bersikap baik terhadap diri sendiri. Tak hanya itu, caregiver juga dapat menerapkan skill yang mudah dilakukan, seperti focused breathing dan mindful walking. Bagi Orang Terdekat Caregiver Skizofrenia Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pelatihan kepada orang-orang terdekat caregiver agar mereka memahami kondisi caregiver, mengetahui cara untuk meningkatkan self-compassion sehingga caregiver burden dapat berkurang, serta memberikan dukungan dalam merawat individu dengan skizofrenia. Selain itu, diharapkan dapat membantu caregiver skizofrenia untuk mengelola dan mempertahankan self-compassion.

15 Bagi Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) Komunitas diharapkan dapat terus menjadi wadah bagi penderita dan caregiver skizofrenia dalam memperoleh dukungan dan mengembangkan diri selama proses pemulihan individu. Selain itu, komunitas juga diharapkan dapat memberikan edukasi melalui kegiatan berupa aktivitas seperti pelatihan bagi caregiver untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran caregiver dan masyarakat mengenai cara untuk meningkatkan self-compassion agar caregiver burden menurun. Komunitas juga dapat memberikan edukasi terkait dampak genetik terhadap skizofrenia serta pentingnya menjaga caregiver agar terhindar dari caregiver burden. Selain itu, komunitas dapat mengajarkan skill yang dapat diterapkan caregiver, seperti mindfulness, mindful eating, square breathing, dan teknik praktis lainnya yang mudah diterapkan.

21 33 BAB

II TINJAUAN PUSTAKA 2.1 Caregiver Burden 2.1. 1 Definisi Caregiver Burden

Zarit et al. (1986) menyatakan bahwa caregiver burden merupakan sejauh mana caregiver merasakan bahwa pengasuhan mempunyai dampak buruk pada fungsi emosional, sosial, keuangan, fisik, dan spiritual mereka. Graessel et al. (sebagaimana dikutip dalam Khairunnisa & Hartini, 2022) menyatakan bahwa caregiver burden adalah beban subjektif yang dirasakan oleh caregiver saat merawat anggota keluarga. Individu menilai aktivitas merawat berdasarkan berbagai faktor, termasuk kesehatan mental, fisik, finansial, kepuasan hidup, dan kehidupan sosial untuk mengukur beban tersebut. George dan Gwyther (1986) mendefinisikan caregiver burden sebagai masalah fisik, sosial, emosional atau psikologis, dan keuangan yang berisiko dirasakan keluarga yang merawat individu dengan gangguan. Lebih lanjut, berdasarkan paragraf sebelumnya yang memaparkan beberapa definisi caregiver burden, peneliti mengacu pada definisi caregiver burden pada Zarit et al. (1986). Peneliti memilih teori tersebut dikarenakan definisi caregiver burden dijelaskan secara lebih spesifik, yakni pada Zarit et al. (1986) dinyatakan bahwa caregiver burden berdampak terhadap emosional, sosial, keuangan, fisik, dan spiritual. Sementara itu, pada Graessel et al. (sebagaimana dikutip dalam Khairunnisa & Hartini, 2022)

memiliki dampak terhadap fungsi yang telah disebutkan oleh Zarit, tetapi tidak berdampak terhadap spiritual. Hal ini juga sama seperti definisi yang dipaparkan oleh George dan Gwyther (1986), di mana caregiver burden tidak mencakup fungsi spiritual. Di sisi lain, kesejahteraan spiritual adalah komponen penting yang dapat membantu mengurangi beban yang dialami oleh caregiver, yang mencakup masalah fisik, emosional, keuangan, dan sosial, serta dampak pada kesehatan psikologis (Newberry et al., 2013). Bahkan, anggota keluarga dengan spiritualitas yang lebih tinggi merasa tidak terlalu terbebani dengan merawat orang yang mereka cintai (Vigna et al., 2020). Selain itu, penelitian terdahulu yang telah dilakukan di Indonesia juga telah mengacu pada definisi Zarit et al. (1986), seperti pada penelitian Ariska et al. (2020) yang menggunakan definisi caregiver burden mengacu pada Zarit terhadap 56 caregiver. Selain itu, Putra et al. (2020) juga mengacu pada definisi caregiver burden milik Zarit pada 79 caregiver di wilayah kerja Puskesmas Suliki. Tak hanya itu, Agusthia (2018) dalam penelitiannya juga menggunakan definisi Zarit dalam mengukur caregiver burden pada 34 caregiver tunggal di wilayah Bukittinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Afriyeni dan Sartana (2016) terhadap 150 caregiver yang kontrol secara rutin di RSJ Prof. HB Sa'anin Padang juga menggunakan definisi caregiver burden milik Zarit. Lebih lanjut, penelitian Mustikawati (2020) juga menggunakan definisi caregiver burden yang mengacu pada Zarit terhadap 110 caregiver dengan anak retardasi mental. Selain itu, sitasi pada Google Scholar yang menggunakan definisi Zarit kurang lebih sebanyak 32.200. Hal ini menunjukkan bahwa definisi caregiver burden mengacu pada Zarit et al. (1986) dapat dikatakan cukup banyak dijadikan acuan dalam meneliti terkait caregiver burden di Indonesia.

2.1.2 Dimensi Caregiver Burden Caregiver burden yang dikembangkan oleh Zarit et al. (1986) dijelaskan bersifat unidimensional, yaitu hanya memiliki satu dimensi untuk mengukur caregiver burden. Dimensi yang digunakan adalah caregiver burden itu sendiri. Gardner sebagaimana dikutip

dalam Whittington et al. (2022) menjelaskan bahwa unidimensional merupakan semua aitem pada satu faktor yang dapat digunakan secara bersamaan untuk menghasilkan skor skala tunggal. Oleh karena itu, pada penelitian ini caregiver burden mengacu pada Zarit et al. (1986) yang bersifat unidimensional.

2. 1. 3 Faktor yang Memengaruhi Caregiver Burden Putri et al. (2022)

pada penelitiannya memaparkan bahwa terdapat beberapa faktor yang memengaruhi caregiver burden mengacu pada teori Zarit, yakni: Gender ODS Perbedaan gender yang dialami oleh caregiver saat merawat individu telah diteliti di berbagai penelitian. Pada penelitian Putri et al. (2022) menunjukkan bahwa caregiver yang merawat individu wanita memiliki beban yang lebih besar dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan perbedaan gender dalam gejala perilaku dan psikologis, yakni perempuan menunjukkan lebih banyak gejala. Selain itu, wanita pada umumnya berperan dalam memberikan perawatan, bukan menerima perawatan. Oleh karena itu, merawat individu wanita memberikan beban perawatan yang lebih besar. Tingkat Pendidikan Pengasuh dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung merasakan beban yang lebih tinggi (Putri et al., 2022). Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan juga berhubungan dengan rendahnya literasi kesehatan (Jansen et al., 2018). Kickbusch et al sebagaimana dikutip dalam Jansen et al. (2018), menjelaskan literasi kesehatan mencakup pengetahuan, motivasi, serta kemampuan individu untuk mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menerapkan informasi tentang kesehatan yang memengaruhi proses pengambilan keputusan sehari-hari. Literasi kesehatan ini terkait dengan layanan kesehatan, pencegahan penyakit, serta usaha untuk mempertahankan atau meningkatkan kualitas hidup. Dalam hal ini, literasi kesehatan berkaitan dengan informasi kesehatan secara menyeluruh, yakni mencakup kesehatan fisik dan mental. Literasi kesehatan yang rendah berpengaruh terhadap caregiver dalam mengakses, memahami dan menerapkan informasi dalam proses perawatan sehingga berpotensi kurangnya pengetahuan caregiver (Putri et al., 2022). Tak hanya itu, beban perawatan juga meningkat karena kemungkinan

caregiver terhambat dalam berkomunikasi dengan profesional kesehatan dan mengakses layanan dukungan terhadap caregiver (Jansen et al., 2018). Dukungan Sosial Dukungan sosial yang diperoleh oleh caregiver turut menjadi faktor yang memengaruhi caregiver burden berdasarkan hasil penelitian sebelumnya. Penelitian Putri et al. (2022) menunjukkan bahwa dukungan tertinggi diterima dari anggota keluarga dan orang-orang terdekat. Kehadiran orang lain dalam keluarga yang dapat memberikan dukungan juga membantu caregiver dalam menilai proses perawatan sebagai kondisi yang tidak menimbulkan tekanan. Hal ini membantu caregiver dalam meluangkan waktu untuk melepaskan peran sebagai caregiver dan bergantian merawat pasien sehingga dapat mengurangi beban yang dialami. Selain itu, dukungan sosial juga dapat membuat caregiver mempunyai lebih banyak waktu dan energi untuk fokus terhadap peran sebagai caregiver karena orang lain juga dapat membantu pekerjaan caregiver. Oleh karena itu, keluarga, teman, dan orang terdekat di sekitar caregiver dapat membantu caregiver dari tekanan yang dirasakan saat merawat pasien, yakni sebagai sumber dukungan moral, pengalih perhatian, dan tempat berkeluh kesah. Durasi Merawat Durasi merawat juga menjadi faktor yang berpengaruh terhadap caregiver burden. Dibuktikan oleh penelitian Alim et al. (2023) yang mengacu pada teori Zarit menunjukkan bahwa family caregiver yang merawat dengan durasi >36 bulan mengalami beban yang parah, yakni sebesar 86,2%. Durasi family caregiver dalam merawat individu yang lebih lama dapat menyebabkan beban yang lebih tinggi serta memengaruhi kondisi kesehatan family caregiver yang lebih rendah (Werdani, 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa durasi merawat menjadi faktor yang membuat caregiver merasa terbebani. Meskipun demikian, hasil ini berbeda dengan Putri et al. (2022) yang menunjukkan bahwa durasi merawat tidak berkaitan dengan caregiver burden. Self-Compassion Faktor lain yang juga dapat berpengaruh terhadap caregiver burden adalah self-compassion. Selanjutnya, Neff (2011) menyatakan bahwa ketika caregiver memiliki self-compassion, mereka cenderung melakukan tindakan nyata untuk merawat

dirinya sendiri, seperti meluangkan waktu, tidur lebih banyak, dan makan dengan baik. Selain itu, caregiver juga menyadari bahwa menghadapi hal tersebut tidak mudah sehingga penting untuk memiliki 'cadangan internal' untuk dapat memberikan lebih banyak hal kepada individu yang lebih membutuhkan. Oleh karena itu, caregiver dapat memiliki persediaan kasih sayang yang tetap tersedia bagi dirinya sendiri agar sumber daya tersebut terpenuhi sebelum diberikan kepada orang lain. Sejalan dengan penelitian Raab (2014) yang menemukan bahwa self-compassion yang dimiliki oleh caregiver dapat mengurangi stres dan kelelahan serta meningkatkan empati dan rasa sayang pada diri sendiri. 2.2

Self-Compassion 2.2.1 Definisi Self-Compassion Neff (2003) mengungkapkan definisinya sebagai sikap di mana individu bersikap baik kepada dirinya sendiri, tidak mengkritik diri ketika mengalami kegagalan atau kesalahan, dan melihat hal tersebut sebagai bagian yang normal dari pengalaman manusia. Welford (2013) menyatakan bahwa self-compassion adalah tentang mengenali diri saat sedang berjuang dan membuat komitmen untuk melakukan apa yang kita bisa untuk memperbaiki kondisi diri sendiri selangkah demi selangkah. Hal ini dapat dilakukan saat menghadapi situasi sulit dan merasa sangat cemas, maka membiarkan diri menangis atau marah atas hal yang telah terjadi karena individu perlu dan pantas melakukannya. Desmond (2017) juga mengemukakan bahwa self-compassion merupakan merayakan serta menikmati diri saat hidup berjalan baik, serta bersikap baik dan memaafkan diri sendiri saat hidup terasa sulit. Self-compassion berarti pengakuan bahwa apa pun yang terjadi dalam hidup, individu berhak dicintai. Ketika segala sesuatunya berjalan baik, rasa kasihan pada diri sendiri memberi individu izin untuk merasakan kebahagiaan. Saat menderita atau mengalami kesulitan, self-compassion mendukung individu untuk menemukan makna dan hal-hal baik. Peneliti mengacu pada teori self-compassion yang diungkapkan Neff (2003), berdasarkan berbagai definisi self-compassion. Hal tersebut disebabkan karena definisi self-compassion mengacu pada Neff (2003) mampu memberikan penjelasan yang lebih

komprehensif mengenai makna self-compassion. Hal ini dapat dilihat bahwa pada definisi Neff (2003) dinyatakan bahwa self-compassion didefinisikan sebagai sikap di mana individu memberikan kebaikan terhadap dirinya sendiri, tidak menghakimi diri ketika gagal atau melakukan kesalahan sehingga hal tersebut dianggap sebagai pengalaman yang wajar dialami sebagai manusia. Sementara itu, pada Welford (2013) menyatakan bahwa self-compassion melakukan apa yang kita bisa untuk memperbaiki kondisi diri tetapi tidak menunjukkan terkait sikap peduli dan baik terhadap diri sendiri. Selain itu, Desmond (2017) juga menyampaikan self-compassion merupakan bersikap baik serta memaafkan diri sendiri saat menghadapi kesulitan, tetapi ia tidak menekankan bahwa situasi sulit merupakan pengalaman yang wajar bagi individu. Maka dari itu, dapat dikatakan bahwa Neff menunjukkan definisi yang lebih lengkap dibandingkan definisi lainnya. Selain itu, Neff (2003) juga dapat menjelaskan faktor dan dimensi yang memengaruhi secara lebih spesifik dan merepresentasikan sikap individu yang memiliki self-compassion, yakni pada masing-masing dimensi dijelaskan secara detail bagaimana dampak apabila individu tidak menunjukkan sikap tersebut. Jika ditelaah lebih lanjut, orang pertama yang melakukan pengembangan alat ukur self-compassion adalah Neff. Selain itu, penelitian terdahulu yang telah dilakukan di Indonesia juga telah mengacu pada definisi Neff (2003), seperti pada penelitian Zulaehah dan Kushartati (2017) yang menggunakan definisi self-compassion mengacu pada Neff terhadap 7 caregiver. Selain itu, Yusronuddin dan Tatiyani (2022) juga mengacu pada definisi self-compassion milik Neff pada 117 perawat di RSUP Dr. Sitanala, Tangerang. Tak hanya itu, Pratiwi dan Mardhiyah (2019) dalam penelitiannya juga menggunakan definisi Neff dalam mengukur self-compassion pada 100 caregiver orang dengan skizofrenia di RS. Ernaldi Bahar, Sumatera Selatan. Penelitian yang dilakukan oleh Prayogo dan Ariana (2023) terhadap 73 perawat juga menggunakan definisi self-compassion milik Neff. Lebih lanjut, penelitian Ramadita dan Pudjiastuti (2018) juga menggunakan definisi self-compassion yang mengacu

pada Neff terhadap 15 orang caregiver dengan anak retardasi mental. Selain itu, sitasi pada Google Scholar yang menggunakan definisi Neff kurang lebih sebanyak 29.200. Hal ini menunjukkan bahwa definisi self-compassion mengacu pada Neff (2003) dapat dikatakan cukup banyak dijadikan acuan dalam meneliti terkait self-compassion di Indonesia. 2.2.2 Dimensi Self-Compassion Neff (2003) mengungkapkan self-compassion mencakup enam dimensi yang saling terkait. Mengacu pada Yarnell et al. (2015) penjelasan mengenai self-compassion dan dimensinya juga diuraikan secara mendetail, yakni: Self-Kindness versus Self-Judgment Sikap yang penuh perhatian serta pengertian terhadap diri, yakni memberikan kenyamanan, kehangatan dan menerima diri tanpa syarat adalah self-kindness. Sementara itu, self-judgment adalah sikap kritis terhadap diri, menghakimi, dan cenderung keras terhadap diri sendiri saat mengalami kegagalan atau menghadapi masa sulit.

18 Common Humanity versus Isolation Common humanity merupakan dimensi yang mencakup kesadaran bahwa setiap orang memiliki ketidaksempurnaan, mengalami kegagalan, dan melakukan kesalahan. Dengan memiliki common humanity membantu individu merasa terhubung dengan orang lain. Sementara itu, isolation adalah perasaan terisolasi karena situasi sulit atau kegagalan yang dihadapi. Mindfulness versus Over-Identification Mindfulness adalah kesadaran yang seimbang terhadap situasi yang dialami saat ini, di mana individu tidak menghindar atau berlebihan dalam memandang pengalaman yang tidak menyenangkan. Individu juga menerima dan mengakui perasaan sakit yang sedang dirasakan. Sementara itu, over-identification adalah aspek yang memperkuat perasaan dan pikiran yang menyakitkan pada individu. 2.2.3 Faktor yang Memengaruhi Self-Compassion Neff (2011) mengungkapkan berbagai faktor yang bisa berpengaruh pada self-compassion, yakni: Peran Orang Tua Orang tua sebagai keluarga dekat merupakan kelompok sosial yang paling penting dalam kehidupan individu. Individu sebagai anak bergantung kepada orang tua dalam hal menyediakan makanan, kehangatan, kenyamanan, serta tempat berlindung. Individu juga meyakini bahwa orang tua mampu memahami makna atas berbagai hal, membantu

mereka menghadapi tantangan baru, dan melindungi dari bahaya. Individu yang tumbuh dan berkembang dari orang tua yang sangat kritis pada masa kanak-kanak, maka cenderung lebih kritis terhadap diri sendiri saat dewasa. Dengan demikian, anak-anak memiliki pandangan bahwa kritik adalah motivasi yang dapat digunakan dalam proses penyelesaian masalah dan digunakan orang tua untuk memperbaiki perilaku mereka. Oleh karena itu, individu yang membangun hubungan suportif dan hangat dengan orang tua selama masa kanak-kanak, serta menganggap orang tua mereka penuh pengertian dan kasih, cenderung memiliki self-compassion di usia dewasa (Neff, 2003). Sementara itu, individu yang tumbuh bersama orang tua yang sikapnya sangat kritis atau dingin (hingga memperoleh kekerasan secara psikologis, fisik, seksual) saat masa kanak-kanak, maka cenderung kurang memiliki self-compassion (Brown sebagaimana dikutip dalam Neff, 2003). Peran Budaya Budaya memiliki peran yang memengaruhi individu dalam kecenderungannya untuk memberikan kritik terhadap diri sendiri. di Barat, individu cenderung tumbuh dalam budaya yang menekankan etika kemandirian dan prestasi sehingga ketika menghadapi kegagalan akan menyalahkan dan menghakimi diri sendiri. Tak hanya di Barat, tetapi juga di Taiwan terdapat etika konfusianisme, di mana kritik diri dianggap sebagai kekuatan motivasi sehingga dilakukan untuk mengontrol diri agar tetap pada jalurnya dan berfokus pada pemenuhan kebutuhan orang lain, bukan diri sendiri. **19** Orang Asia kurang memiliki self-compassion dikarenakan budaya kolektif yang saling bergantung terhadap diri sendiri dan lebih kritis daripada orang Barat (Neff, 2003). Sementara itu, di Thailand, individu tumbuh dengan agama Buddha dalam kehidupan sehari-hari dan masyarakatnya lebih banyak menerapkan self-compassion (Neff, 2023). Dari penelitian yang dilakukan, melakukan kritik terhadap diri sendiri nyatanya sangat berkaitan dengan depresi dan ketidakpuasan hidup. Jenis Kelamin Neff (2003) mengungkapkan bahwa jenis kelamin juga berpotensi memengaruhi tingkat self-compassion. Hal tersebut dikarenakan perempuan umumnya dianggap memiliki rasa bergantung pada diri sendiri dan lebih sering menghakimi

diri sendiri daripada laki-laki. Perempuan sering kali diajarkan untuk merawat dengan sepenuh hati, tanpa mengharapkan imbalan, tetapi mereka tidak diajarkan untuk merawat diri mereka sendiri (Neff, 2011). Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa perempuan biasanya lebih keras pada diri sendiri, yang mengakibatkan self-compassion mereka lebih rendah dari laki-laki. Dapat disimpulkan laki-laki umumnya mempunyai self-compassion yang lebih tinggi.

2.3 Kerangka Berpikir

Saat ini, skizofrenia merupakan salah satu gangguan mental yang terjadi secara global. Di Indonesia, skizofrenia juga cukup banyak penderitanya jika dibandingkan dengan gangguan psikosis lainnya yang dikategorikan berat (Istichomah & Fatihatur, 2019). Pemulihan kondisi penderita skizofrenia tentunya sangat bergantung dengan keterlibatan orang terdekatnya, khususnya keluarga. Individu dengan skizofrenia juga memerlukan dukungan dari orang lain untuk keberlangsungan hidup mereka. Orang yang memberikan perawatan kepada individu dengan skizofrenia dikenal sebagai caregiver (Pratiwi & Mardhiyah, 2019). Caregiver merupakan individu yang memberikan perawatan kepada individu yang membutuhkan perawatan secara fisik dan psikologis (Sullivan & Miller, 2015). Family caregiver berisiko lebih tinggi menderita dan tertekan secara fisik, psikologis, dan sosial ketika merawat anggota keluarga dengan kondisi gangguan mental (Phillips et al., 2022). Memberikan perawatan dalam jangka waktu yang panjang dapat memengaruhi kondisi caregiver, seperti penurunan aktivitas sosial, waktu luang yang terbatas, kehilangan pekerjaan, dan merasa terbebani (Tamizi et al., 2020). Caregiver skizofrenia merasakan perasaan terbebani cenderung lebih berat daripada dengan gangguan mental lainnya, yakni mengalami perasaan frustrasi, marah, malu, takut, tertekan, dan sedih karena perilaku individu yang dirawatnya (Tamizi et al., 2019). Hal ini dikarenakan caregiver memerlukan kesediaan dan dedikasi dalam proses merawat individu dengan skizofrenia (Afriyeni & Sartana, 2020). Perasaan terbebani yang dialami oleh caregiver disebut dengan caregiver burden. Caregiver burden ini berdampak terhadap kualitas caregiver dalam merawat

individu sehingga juga dapat meningkatkan risiko kekambuhan (Permatasari et al., 2020). Apabila caregiver burden tidak ditangani, maka dapat menjadi permasalahan yang serius karena berdampak terhadap proses caregiver dalam merawat individu. Oleh karena itu, caregiver perlu menemukan cara yang dapat dilakukan sehingga diharapkan mampu mengatasi beban yang dirasakan oleh caregiver. Dalam mengatasi beban yang dialami, cara yang dapat dilakukan oleh caregiver dengan memperbaiki dan meningkatkan hubungan dengan diri sendiri. Hal ini selaras dengan salah satu faktor-faktor yang memengaruhi caregiver burden, yang mencakup gender ODS, tingkat pendidikan, dukungan sosial, durasi merawat, dan self-compassion. Self-compassion menjadi salah satu faktor, di mana ketika caregiver memiliki self-compassion, mereka cenderung melakukan tindakan nyata untuk merawat dirinya sendiri, seperti meluangkan waktu, tidur lebih banyak, dan makan dengan baik. Sejalan dengan penelitian Raab (2014) yang menemukan bahwa self-compassion yang dimiliki oleh caregiver dapat mengurangi stres dan kelelahan serta meningkatkan empati dan rasa sayang pada diri sendiri. Lebih lanjut, penelitian Lloyd et al. (2019) terhadap 73 informal caregiver demensia di Inggris juga menunjukkan bahwa caregiver dengan self-compassion lebih tinggi menunjukkan beban yang lebih rendah. Dengan demikian, untuk mengurangi beban yang dialami, dapat dengan mengasahi diri sendiri, yakni melalui self-compassion. Konsep self-compassion, yakni bersikap baik terhadap diri sendiri saat menghadapi masalah telah dihubungkan dengan hasil yang positif dan dianggap sebagai salah satu strategi coping yang paling efektif bagi caregiver, khususnya dalam mengurangi caregiver burden (Neff sebagaimana dikutip dalam Lloyd et al., 2019). Caregiver yang merasa terbebani akan menghadapi tantangan yang sulit yang berkaitan dengan kemampuan dirinya dalam proses merawat. Self-compassion yang cenderung tinggi dapat membantu caregiver untuk menyayangi diri sendiri, mengerti keadaan dirinya serta mempersepsi positif atas keadaan yang dihadapinya sebagai pengalaman umum sehingga tidak bersikap kritis atau menghakimi

terhadap diri sendiri (Neff, 2011). Hal ini konsisten dengan dimensi self-compassion, yakni self-kindness dan common humanity. Kemudian, self-compassion juga membantu individu bahwa penting untuk menyadari ketika sedang menderita dan menghadapi masa sulit (Neff, 2011). Masa sulit yang dialami oleh caregiver adalah saat menjalani perawatan serta menghadapi berbagai tantangan hingga perasaan beban selama proses merawat individu dengan skizofrenia. Hal tersebut juga selaras dengan mindfulness yang merupakan salah satu dimensi self-compassion. Berdasarkan informasi yang telah dijelaskan, maka peneliti menduga bahwa self-compassion memiliki pengaruh terhadap caregiver burden. Maka dari itu, peneliti berminat untuk menggali lebih dalam terkait pengaruh self-compassion terhadap caregiver burden. Gambar 2. 1 Ilustrasi Kerangka Berpikir 2.4 Hipotesis Dari penjelasan dan teori yang sebelumnya disampaikan, hipotesis pada penelitian ini yakni: H0: Tidak terdapat pengaruh self-compassion terhadap caregiver burden pada caregiver skizofrenia. 25 Ha:

Terdapat pengaruh negatif yang signifikan self-compassion terhadap caregiver burden pada caregiver skizofrenia. BAB III METODE PENELITIAN 3.1 Pendekatan

Penelitian Penelitian ini memakai penelitian kuantitatif, di mana fokusnya terhadap pengukuran variabel yang diberikan pada individu guna mendapatkan skor, umumnya dalam bentuk nilai numerik, nilai-nilai ini kemudian dianalisis secara statistik untuk diinterpretasikan dan diteliti lebih lanjut (Gravetter & Forzano, 2018). 1 20 Peneliti bertujuan untuk

melakukan penelitian kuantitatif guna mengetahui pengaruh antara self-compassion terhadap caregiver burden pada caregiver skizofrenia. 3.2 Variabel

Penelitian Terdapat dua variabel utama yang dianalisis, yakni self-compassion dan caregiver burden. Dependent Variabel (DV) pada penelitian ini adalah caregiver burden dan Independent Variabel (IV), yakni self-compassion. 3.2.1 Definisi Operasional Caregiver Burden Caregiver burden adalah hasil dari skor total menggunakan Zarit Burden Interview (ZBI), yang mengukur hanya satu dimensi (unidimensional) (Zarit et al., 1986). 10

Pada penilaian ini, semakin tinggi skor total caregiver burden,

semakin besar beban yang dirasakan caregiver dalam merawat individu dengan skizofrenia, begitu pun sebaliknya. 2 3.2. 1 2 5 7 2 Definisi Operasional Self-Compassion Mengacu pada Sugianto et al. (2020), SWD mencakup tiga aspek: self-kindness vs self-judgement, feeling of common humanity vs isolation, dan mindfulness vs over-identification. Skor total dari skala ini diterapkan untuk menilai self-compassion. Skor total mencerminkan sejauh mana seorang caregiver menunjukkan sikap baik dan kepedulian terhadap dirinya sendiri. Semakin tinggi skornya, semakin tinggi tingkat sikap baik dan kepedulian caregiver terhadap dirinya sendiri, begitu pun sebaliknya.

3.3 Populasi dan Sampel

Dalam konteks penelitian, populasi mengacu pada sebagian individu yang menjadi fokus penelitian, walaupun tidak semua individu dalam populasi terlibat dalam penelitian tersebut (Gravetter & Forzano, 2018). Hasil penelitian diharapkan dapat diterapkan secara umum pada seluruh populasi yang relevan. Populasi yang dipilih adalah caregiver skizofrenia. Dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, terdapat sekitar 282.654 anggota rumah tangga di Indonesia yang mengalami skizofrenia, yang setara dengan 0,67 persen dari populasi (Kemenkes RI, 2018). Ukuran sampel didasarkan pada total populasi, sesuai dengan metode yang diuraikan oleh Sugiyono (2017). Sesuai dengan tabel Isaac dan Michael, keputusan ini mengacu pada tingkat kesalahan (significance level) sebesar 5%. Oleh karena itu, sebanyak 348 individu menjadi jumlah sampel yang dipilih pada penelitian ini. Kemudian, pengambilan sampel dengan Nonprobability sampling, khususnya convenience sampling. Teknik ini dipilih karena umumnya berdasarkan kemudahan akses, sambil tetap berusaha mewakili populasi dan menghindari bias (Gravetter & Forzano, 2018). Mereka yang terjangkau dan siap untuk berpartisipasi sebagai responden dipilih sebagai bentuk convenience sampling (Gravetter & Forzano, 2018). Kriteria pemilihan sampel mencakup tiga karakteristik utama, yakni (1) mempunyai anggota keluarga yang mengalami skizofrenia, (2) tinggal satu rumah bersama individu skizofrenia, (3) telah merawat individu skizofrenia minimal 1 tahun.

Selain itu, alasan peneliti memilih sampel yang tinggal serumah dengan individu skizofrenia dikarenakan caregiver yang tinggal serumah cenderung terlibat secara langsung selama proses merawat individu skizofrenia. Peneliti memilih sampel yang telah merawat individu skizofrenia minimal 1 tahun dikarenakan durasi gejala yang dialami oleh individu skizofrenia adalah 6 bulan, di mana selama 6 bulan berikutnya sampai dengan 1 tahun diagnosa dapat berubah-ubah. Oleh karena itu, berdasarkan informasi yang diperoleh melalui komunitas, kemungkinan diagnosa dapat dikatakan tegak mengalami skizofrenia setelah 1 tahun.

3.4 Instrumen Penelitian

Terdapat dua instrumen yang digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap kedua variabel, yakni Zarit Burden Interview (ZBI) untuk mengukur caregiver burden dan untuk melakukan pengukuran pada self-compassion digunakan Skala Welas Diri (SWD). Deskripsi instrumen penelitian akan dipaparkan lebih lanjut.

3.4.1 Deskripsi Instrumen Caregiver Burden

Alat ukur Zarit Burden Interview (ZBI), yang disusun Zarit et al. (1986), digunakan oleh peneliti. Alat ukur tersebut cukup banyak dipakai pada penelitian lain untuk melakukan pengukuran caregiver burden pada caregiver. ZBI memiliki 22 aitem dengan konstruk unidimensional yang terdiri dari item pernyataan yang mencerminkan bagaimana perasaan beban yang dialami caregiver saat merawat orang lain. Peneliti memperoleh alat ukur Zarit Burden Interview (ZBI) versi Bahasa Indonesia melalui MAPI Research Trust. Dengan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,79, alat ukur Zarit Burden Interview (ZBI) dianggap memiliki reliabilitas (Anthony-Bergstone et al., 1988). Kemudian, validitas alat ukur ini juga telah diuji dengan mengkorelasikan skor total dengan penilaian global skor burden. Hasil pengujian validitas terhadap aitem-aitem pada Zarit Burden Interview (ZBI) menunjukkan bahwa aitem-aitem tersebut dapat dikatakan valid (Anthony-Bergstone et al., 1988).

17 Alat ukur ini memiliki lima keterangan yang dapat dipilih: Tidak Pernah dengan skor 0, Jarang dengan skor 1, Kadang-Kadang dengan skor 2, Cukup Sering dengan skor 3, dan Hampir Selalu dengan skor 4. Keterangan disusun dengan skala Likert.

Kemudian, skor pada alat ukur ZBI didapatkan dengan menjumlahkan keseluruhan respons dalam aitem (unidimensional). Semakin tinggi skor total yang diperoleh, semakin berat beban yang dialami. 1 3.4. 1 24 2

Deskripsi Instrumen Self-Compassion Self-Compassion Scale (SCS), Alat ukur milik Neff (2003), digunakan dalam penelitian. Penelitian lain sering menggunakan alat ukur ini untuk menilai tingkat self-compassion seseorang. 1 Menurut Sugianto et al. (2020), alat ukur ini telah diubah menjadi Skala Welas Diri (SWD) dalam Bahasa Indonesia. Reliabilitas skala ini memiliki nilai 0,872 menurut Cronbach's Alpha. Menurut uji confirmatory factory analysis (CFA), alat ukur ini mempunyai validitas dan reliabilitas yang baik. 1

5 13 SWD mencakup sejumlah dimensi, termasuk self-kindness (mengasihi diri sendiri), self-judgment (menghakimi diri sendiri), common humanity (kemanusiaan universal), isolation (isolasi), mindfulness, dan overidentification (overidentifikasi). 5 Skala ini memiliki 26 aitem positif (favorable) dan negatif (unfavorable). 5 31 Menggunakan skala likert dari Hampir Tidak Pernah (1) hingga Hampir Selalu (5). Kemudian, untuk menghitung skor SWD, pada item-item yang bersifat negatif dinilai secara terbalik, di mana Hampir Selalu diberi nilai rendah dan (5) dan Hampir Tidak Pernah (1) diberi nilai tinggi. Selanjutnya, rata-rata total dihitung dari setiap rata-rata pada enam subskala. Distribusi aitem terlihat di Tabel 3.1. Tabel 3. 1 Penyebaran Aitem Skala Welas Diri (SWD) (Sugianto et al., 2020) Dimensi Nomor Item Jumlah Item Favorable Unfavorable Mengasihi Diri (Self-Kindness; 9 SK) 5, 12, 19, 23, 26 5 Menghakimi Diri (Self-Judgment; SJ) 1, 8, 11, 16, 21 5 Kemanusiaan Universal (Common Humanity, CH) 3, 7, 10, 15 4 Isolasi (Isolation; 1 2 I) 4, 13, 18, 25 4 Mindfulness (M) 9, 14, 17, 22 4 Overidentifikasi (Overidentification, O) 2, 6, 20, 24 4 Total 13 13 26 3.5

Pengujian Psikometri Pengujian psikometri dilakukan guna menilai reliabilitas dan validitas alat ukur ZBI dan SWD dalam penelitian. Reliabilitas diukur melalui Cronbach's alpha dengan aplikasi JASP versi 0.16. 1 2 5 0.0 dan validitas diuji melalui validitas isi (content validity)

dengan penilaian ahli (expert judgement). Diawali dengan 27 November hingga 5 Desember 2023, pengujian psikometri ini dilaksanakan dengan penyebaran kuesioner online memakai Google Form dan total responden adalah 31 orang.

3.5.1 Validitas Alat Ukur Caregiver Burden (ZBI) Peneliti melakukan pengujian validitas alat ukur Zarit Burden Interview (ZBI). Ahli pengujian validitas isi (content validity) adalah dosen pembimbing, yang mengevaluasi setiap aitem di alat ukur untuk memastikan bahwa itu sesuai dengan kondisi caregiver. Menurut hasil pengujian validitas isi, tidak ada aitem yang perlu diubah. Tak hanya itu, peneliti menguji keterbacaan dengan melibatkan tiga responden yang merupakan caregiver skizofrenia sesuai dengan karakteristik dalam penelitian. Uji keterbacaan ini bertujuan untuk menilai pemahaman terhadap aitem-aitem yang digunakan dalam penelitian. Hasil dari uji keterbacaan menemukan bahwa responden dapat dengan baik memahami setiap aitem pada alat ukur Zarit Burden Interview (ZBI). Hal tersebut membuktikan bahwa ZBI mempunyai validitas yang baik dan tepat dalam mengukur caregiver burden. **1** 3.5.

1 2 Reliabilitas Alat Ukur Caregiver Burden (ZBI) Dengan koefisien minimal 0,7, penelitian ini diuji reliabilitasnya dengan teknik Cronbach's alpha (Shultz et al., 2014). Aplikasi JASP versi 0.16. 0.0 digunakan untuk menguji reliabilitas. Meskipun koefisien alpha sebesar 0,911 ditemukan dalam hasil pengujian awal, tetapi tiga item-rest correlation memiliki nilai kurang dari 0,3. Nilai reliabilitas kemudian meningkat menjadi 0,927 setelah peneliti menghapus aitem tersebut. **14** Hasil yang lebih baik dari pengujian kedua menunjukkan bahwa alat ukur Zarit Burden Interview (ZBI) memiliki reliabilitas yang tinggi dan dapat digunakan dengan konsisten untuk melakukan pengukuran terhadap konstruk yang dituju. **1** **2** 3.5. **1** **2**

3 Analisis Item Alat Ukur Caregiver Burden (ZBI) Peneliti melakukan analisis item pada 22 aitem dalam alat ukur Zarit Burden Interview (ZBI) dengan item rest correlation menggunakan JASP 0.16. 0.0. Menurut Streiner et al. (2015), korelasi item-total yang memiliki nilai antara 0,20 dan 0,80 seharusnya memiliki koefisien α antara 0,70 dan 0,90. Hasil

dari analisis item awal berada pada kisaran nilai $-0,171 - 0,796$, tetapi ada tiga yang perlu dihapus, yakni item 1, 20, dan 21.

Informasi lebih lengkapnya dapat ditemukan pada lampiran 2 halaman 61.

Kemudian, setelah item tersebut dihapus, analisis item berada pada rentang nilai $0,312 - 0,777$, dengan informasi lebih lengkap pada lampiran 3 halaman 62. Oleh karena itu, dapat disimpulkan pengujian kedua menghasilkan hasil yang lebih baik sehingga ZBI dapat dikatakan memenuhi syarat item-item yang dianggap baik. 1 2 3.5. 1 2 4 Validitas Alat Ukur

Skala Welas Diri (SWD) Metode validitas isi (content validity) digunakan untuk menguji alat ukur SWD. Peneliti melakukan pengujian validitas seperti yang telah dipaparkan sebelumnya. Selanjutnya, SWD telah dilakukan adaptasi dan ditranslasi ke dalam Bahasa Indonesia. Kemudian, peneliti menyesuaikan aitem mengacu pada hasil expert judgement. Selanjutnya, uji keterbacaan dilakukan terhadap tiga responden yang dipilih berdasarkan karakteristik penelitian sebagai caregiver skizofrenia. Uji keterbacaan bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana aitem-aitem dalam SWD dapat dipahami oleh responden. Selanjutnya, ditemukan bahwa aitem nomor 1, 2, 8, 9, 11, 12, 13, 22, 23, dan 26 pada SWD kurang dipahami, berdasarkan hasil uji keterbacaan dan rekomendasi dari partisipan.

Informasi lebih lanjut ditemukan pada lampiran 1. Untuk memastikan bahwa SWD dapat dianggap sebagai alat ukur yang tepat dan efektif dalam mengukur self-compassion, item-item yang kurang dipahami diperbaiki dengan dosen pembimbing. 3.5.5 Reliabilitas Alat Ukur Skala Welas Diri (SWD)

Aplikasi JASP versi 0.16.0.0 digunakan untuk menguji reliabilitas penelitian. Peneliti menggunakan Cronbach's alpha dengan minimal koefisien 0,7, seperti yang disarankan oleh Shultz et al. (2014). Hasil uji awal menunjukkan koefisien alpha sebesar 0,864, tetapi enam item memiliki korelasi item-total di bawah 0,3. Nilai reliabilitas meningkat menjadi 0,877 setelah aitem-aitem tersebut dieliminasi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hasil dari uji reliabilitas kedua menunjukkan peningkatan yang signifikan. Alat ukur SWD dalam penelitian ini dapat

dianggap mempunyai reliabilitas yang baik karena menunjukkan konsistensi dalam mengukur konstruk yang dituju. **1** 3.5. **1** 6 Analisis Item Alat Ukur Skala Welas Diri (SWD) Aplikasi JASP versi 0.16. 0.0 digunakan untuk menganalisis item SWD dengan memeriksa nilai item rest correlation. Menurut Streiner et al. (2015), korelasi item-total yang memiliki nilai di antara 0,20 dan 0,80 seharusnya memiliki koefisien α antara 0,70 dan 0,90. Hasil analisis item awal menunjukkan rentang nilai antara 0,137 dan 0,674, namun tiga item, yaitu item 11, 12 dan 15, diidentifikasi untuk dihapus. Informasi lebih lanjut dapat ditemukan di lampiran 4. Setelah item-item tersebut dihapus, analisis item menunjukkan rentang nilai antara 0,175 dan 0,700, dengan informasi lebih lanjut terlampir pada lampiran 5. Berdasarkan hasil analisis aitem ini, dapat disimpulkan bahwa pengujian kedua menghasilkan hasil yang lebih baik, yang berarti SWD memenuhi kriteria alat ukur yang baik. Tabel 3. 2

Penyebaran Aitem Skala Welas Diri (SWD) Setelah Analisis Aitem Dimensi

Nomor Item	Jumlah Item Favorable	Jumlah Item Unfavorable	Mengasihi Diri (Self-Kindness; SK)	Menghakimi Diri (Self-Judgment; SJ)	Kemanusiaan Universal (Common Humanity, CH)	Isolasi (Isolation; I)	Mindfulness (M)	Overidentifikasi (Overidentification, O)	Total
5	12*	19	23	26	4	1	8	11*	16
11*	16	21	4	3	7	10	15*	3	14
17	22	4	20	24	4	13	18	25	4
23	13	13	23	*					

* = Analisis Aitem (aitem-aitem yang sudah dieliminasi)

3.6 Teknik Analisis Data Uji regresi linear sederhana dilakukan oleh peneliti. Teknik ini digunakan guna menilai pengaruh self-compassion terhadap caregiver burden pada caregiver skizofrenia. Peneliti juga memakai analisis regresi linear sederhana untuk menilai besarnya pengaruh IV terhadap DV (Gravetter & Forzano, 2018). **1** **2** **3** Selanjutnya, Field (2018) menyatakan bahwa uji asumsi termasuk normalitas, linearitas, independensi error, dan homoskedastisitas. **1** Sebelum peneliti dapat melakukan pengujian hipotesis, asumsi ini harus dipenuhi. Peneliti menggunakan aplikasi JASP 0.16. 0.0 selama proses pengujian. 3.7 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dijelaskan melalui urutan langkah-langkah mulai

perencanaan sampai dengan proses olah data. Berikut rincian prosedur penelitian, yakni: Pengambilan data dilakukan oleh peneliti dimulai pada bulan Januari 2024 dengan penyebaran kuesioner secara online dengan Google Forms.

Selanjutnya, data dikumpulkan dengan cara memilih responden yang memenuhi kriteria penelitian. Pengambilan data juga dilakukan secara offline, yakni dengan mendatangi komunitas-komunitas yang bergerak di bidang kesehatan mental, puskesmas, dan RSJ. Peneliti melakukan pengambilan data menggunakan hard copy, yakni mencetak kuesioner menggunakan kertas dan menanyakan pertanyaan yang dibutuhkan secara langsung. 1

Peneliti memilih dan memastikan kembali mengenai responden yang telah diperoleh selama proses pengambilan data. Kemudian, apabila peneliti menemukan responden dengan kriteria yang tidak sesuai dengan penelitian selama proses pengambilan data, maka data tersebut tidak akan digunakan selama proses analisis data. Peneliti juga akan memberikan hadiah berupa uang elektronik terhadap 8 responden yang beruntung. Setelah seluruh data terkumpul, peneliti akan mengundi seluruh responden yang terlibat menggunakan website wheelofnames.com. Bagi responden yang beruntung akan dihubungi oleh peneliti untuk diminta data nomor rekening atau nomor telepon yang akan digunakan untuk mengirimkan hadiah berupa uang elektronik. Peneliti melakukan skoring dan menggunakan Microsoft Excel untuk mengolah data responden. 1 Aplikasi JASP digunakan untuk menguji

normalitas, linearitas, independensi error, dan homoskedastisitas. Tujuannya adalah memastikan bahwa asumsi yang diperlukan untuk analisis regresi linear telah dipenuhi. Jika hasilnya menunjukkan bahwa semua asumsi telah dipenuhi, peneliti kemudian melakukan uji regresi linear sederhana. 4 Apabila hasil uji normalitas tidak terpenuhi, maka peneliti menggunakan uji regresi logistik.

Analisis tambahan juga dilakukan oleh peneliti dengan melihat perbedaan caregiver burden berdasarkan durasi merawat. Analisis tersebut dilakukan dengan melihat perbedaan caregiver burden berdasarkan usia. Selain itu, peneliti juga meminta responden untuk menuliskan usia caregiver & ODS, provinsi tempat tinggal, durasi merawat, hubungan

dengan individu skizofrenia, status pernikahan caregiver, pelatihan formal caregiver, latar belakang pendidikan, pekerjaan, rentang penghasilan, pengaruh genetik dan lingkungan terhadap skizofrenia, keluarga lain yang mengalami skizofrenia, serta pihak lain yang membantu caregiver dalam merawat individu skizofrenia. Hasil penelitian dilengkapi dengan analisis tambahan tersebut. Apabila peneliti tidak memenuhi jumlah responden yang harus diperoleh, maka peneliti akan menggunakan metode non-parametrik. **4 11** 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 disebar pada Januari 2024 hingga Mei 2024 dengan Google Form. **8**

Kuesioner disebar 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 ≥ 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 (%) Usia

Caregiver 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 Jenis Kelamin Perempuan 220 58,98 Laki-laki 153 41,01 Domisili (Pulau) 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 Durasi Merawat ≥ 5 tahun 170 45,57 1-<3 tahun 119 31,90 3-<5 tahun 8 4 22,52 Hubungan dengan ODS Anak 136 36,46 Saudara (Kakak/Adik) 131 35,12 Pasangan (Suami/Istri) 101 27,07 Paman/Bibi 5 1,34 Status Pernikahan Caregiver Menikah 220 58,98 Belum Menikah 111 29,75 Janda/Duda 42 11,26 Pernah mengikuti pelatihan formal Caregiver Tidak Pernah 350 93,83 Pernah 23 6,16 Latar belakang pendidikan Caregiver 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 Pekerjaan Caregiver Karyawan Swasta 116 31,09 Tidak Bekerja 104 27,88 Wiraswasta 94 25,20 Pegawai Negeri 25 6,70 Pelajar 22 5,89 Buruh 12 3,21 Penghasilan caregiver 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 \geq 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 caregiver 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** 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** 4.2. **4** 2

7 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). **7** 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 lebih-lebihkan situasi yang tidak menyenangkan yang sedang dialami dirinya. **3** 4.3

Uji Asumsi Dalam penelitian, uji asumsi dilaksanakan untuk memastikan bahwa persyaratan untuk melakukan uji regresi linear sederhana dipenuhi. **1** Field (2018) menyatakan bahwa normalitas, linearitas, independensi error, dan homoskedastisitas merupakan bagian dari uji asumsi. 4.3. **29** 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.

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.

4.5 Hasil uji Regresi Linear Sederhana

Model	R ²	F	p
Self-Compassion Regression Residual Total	0,154	67,593	<0,001

Caregiver Burden 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%.

12 Tabel 4. 12 6 Koefisien Regresi Linear Sederhana Model

Unstandardized Self-Compassion (Intercept) 67,075 Loneliness Total Self-Compassion -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. 3

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 ≥ 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

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			
≥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 ≥ 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	ptukey	
1-<3 tahun 3-<5 tahun	-3,390	-1,360	0,363
≥5 tahun	-7,168	-3,428	0,002
3-<5 tahun ≥5 tahun	-3,778	-1,619	0,23

9 Tabel 4.8 terlihat bahwa perbedaan signifikan hanya pada caregiver skizofrenia yang memiliki durasi merawat 1-<3 tahun jika dibandingkan dengan ≥ 5 tahun ($ptukey=0,002$, $p<0,05$) dengan perbedaan mean sebesar -7,168. BAB V PENUTUP 5.1 Kesimpulan Tujuan dari studi ini adalah mengetahui pengaruh self-compassion terhadap caregiver burden pada caregiver skizofrenia.

8 Kuesioner disebarakan secara online oleh peneliti, dengan pengumpulan data dilakukan secara langsung satu per satu, di mana peneliti membacakan pernyataan kepada responden. Dari penyebaran kuesioner, awalnya peneliti memperoleh 400 responden, tetapi beberapa di antaranya tidak sesuai dengan kriteria penelitian. Oleh sebab itu, peneliti memilih 373 responden untuk diolah dan dianalisis lebih lanjut. Hasil dari uji hipotesis menemukan bahwa self-compassion mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap caregiver burden pada caregiver skizofrenia, dengan pengaruh yang sedang. Ini membuktikan bahwa tingkat self-compassion yang lebih tinggi mampu mengurangi caregiver burden yang dirasakan oleh caregiver skizofrenia, dan sebaliknya. Tak hanya itu, peneliti juga

melakukan pengukuran tambahan untuk melihat apakah durasi merawat dan usia ODS terbukti memiliki perbedaan. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan terkait caregiver burden pada durasi merawat individu skizofrenia, yakni responden dengan durasi merawat ≥ 5 tahun cenderung lebih merasakan caregiver burden. Selain itu, hasil pengujian berdasarkan usia ODS menunjukkan terdapat perbedaan terkait caregiver burden pada kategori caregiver berdasarkan yang merawat usia ODS, yakni responden yang merawat ODS dengan kategori usia dewasa akhir cenderung lebih merasakan caregiver burden.

5.2 Diskusi Tujuan dari penelitian adalah mengetahui bagaimana pengaruh self-compassion dan caregiver burden pada caregiver skizofrenia. **23** Hasil membuktikan bahwa self-compassion berpengaruh signifikan secara negatif terhadap caregiver burden pada caregiver skizofrenia. Secara signifikan, dapat dikatakan bahwa tingkat self-compassion dapat memprediksi tingkat caregiver burden yang dialami. **10 22** Dengan demikian, semakin tinggi tingkat self-compassion, semakin rendah tingkat caregiver burden yang dirasakan oleh caregiver skizofrenia. Temuan ini sejalan dengan studi Lloyd et al. (2019), yakni self-compassion mempunyai pengaruh dan hubungan negatif dengan caregiver burden pada caregiver demensia. Meskipun subjek penelitian berbeda, yaitu caregiver skizofrenia dalam penelitian ini dan caregiver demensia dalam penelitian Lloyd et al. (2019), kesimpulan yang ditarik tetap konsisten dalam konteks pengurangan beban emosional dan psikologis bagi caregiver. Perbedaan utama antara penelitian ini dengan studi Lloyd et al. (2019) terletak pada populasi responden yang berbeda. Lloyd et al. (2019) mengkaji informal caregiver demensia yang direkrut dari layanan dukungan pasca-diagnostik dan kelompok dukungan di Inggris, sementara penelitian ini fokus pada caregiver skizofrenia. Selain itu, Lloyd et al. (2019) juga mengaitkan variabel lain, yakni coping strategies. Meskipun demikian, hasil penelitian Lloyd et al. (2019) dapat dikatakan sejalan karena self-compassion membantu caregiver untuk bersikap baik kepada diri ketika menghadapi masalah, khususnya situasi yang dialami oleh caregiver dalam

proses merawat (Lloyd et al., 2019). Lebih lanjut, penelitian terdahulu oleh Xu et al. (2020) menunjukkan bahwa caregiver burden memiliki pengaruh signifikan secara negatif dengan self-compassion. Penelitian ini juga mengidentifikasi bahwa depresi adalah variabel lain yang turut memengaruhi hubungan antara self-compassion dan caregiver burden. Hasil ini selaras dengan temuan Xu et al. (2020), meskipun pengaruhnya dapat dipengaruhi variabel lain seperti depresi. **27** Penelitian ini menunjukkan bahwa caregiver burden dan self-compassion memiliki pengaruh signifikan yang negatif.

Namun, perbedaan utama antara penelitian ini dengan studi Xu et al. (2020) terletak pada populasi responden yang berbeda, yaitu caregiver skizofrenia dalam penelitian ini dan family caregiver kanker yang mengunjungi rumah sakit di Kota Tianjin, China dalam penelitian Xu et al. (2020). Seperti yang ditunjukkan dalam Tabel 4.5 halaman 41, hasil uji hipotesis membuktikan bahwa self-compassion berpengaruh signifikan secara negatif terhadap caregiver burden pada caregiver skizofrenia, dengan tingkat pengaruh yang sedang. Hal tersebut membuktikan bahwa caregiver dengan tingkat self-compassion yang lebih tinggi memiliki kecenderungan menerapkan mindfulness, yang dapat membantu mengurangi perasaan terbebani selama proses merawat (Hsieh et al., 2021). Temuan ini konsisten dengan hasil analisis pada Tabel 4.4 halaman 38, yang menunjukkan bahwa dimensi mindfulness menunjukkan nilai rata-rata empirik yang signifikan lebih tinggi daripada rata-rata teoritik. Hal ini membuktikan caregiver skizofrenia mempunyai kesadaran terhadap situasi yang sedang dialami secara berimbang, yakni tidak menghindari atau pun melebih-lebihkan situasi yang tidak menyenangkan yang sedang dialami dirinya. Menerapkan mindfulness memungkinkan individu untuk lebih sadar dan menerima pengalaman mereka saat ini sehingga mengurangi perasaan tertekan atau pun perasaan negatif lainnya (Colgan et al. sebagaimana dikutip dalam Hsieh et al., 2021). Kemudian, caregiver skizofrenia yang memiliki self-compassion akan bersikap baik terhadap diri sendiri saat terjadi masalah, memberikan kepedulian terhadap diri, serta menerima



perasaan negatif yang dialaminya. Saat caregiver skizofrenia mengalami caregiver burden, caregiver cenderung merasakan perasaan tidak nyaman, terbebani, dan tertekan dalam merawat dan memenuhi tanggung jawab sebagai caregiver skizofrenia. Hal tersebut dikarenakan caregiver berusaha untuk memberikan kenyamanan, dukungan, dan kasih sayang kepada individu sehingga turut merasa tersentuh dengan penderitaan yang dialami (Neff, 2004). Caregiver perlu mengatasi perasaan tersebut agar tidak memengaruhi proses perawatan dan kondisi dirinya. Dengan menerapkan self-kindness, caregiver skizofrenia akan menyayangi dirinya dan mengerti kondisi dirinya sehingga tidak bersikap kritis atau pun menghakimi. Caregiver skizofrenia akan bersikap peduli dan memahami kondisi diri dengan memberikan kenyamanan serta kehangatan dan menerima dirinya tanpa syarat (Yarnell et al., 2015). Caregiver skizofrenia dapat lebih menerima situasi dan menerima kekurangan diri serta memahami bahwa dirinya memang tidak sempurna. Ketika harus merawat individu skizofrenia, waktu dan aktivitas caregiver akan lebih banyak dihabiskan bersama dengan individu skizofrenia. Hal ini dapat mengakibatkan pengurangan kehidupan sosial caregiver dengan lingkungan sekitarnya sehingga membuat caregiver merasa terisolasi. Hal tersebut juga didukung dengan berbagai tantangan dan perasaan beban yang dihadapi selama merawat individu skizofrenia. Dalam hal ini, self-compassion bermanfaat untuk dapat membantu caregiver agar lebih terhubung dan tidak terisolasi (Neff & Germer, 2017). Selain itu, self-compassion juga mendorong caregiver untuk memandang bahwa situasi sulit yang dialaminya adalah pengalaman yang wajar dialami manusia dan bagian dari kehidupan. Hal tersebut sejalan dengan feeling of common humanity, yakni individu membentuk bahwa tidak hanya dirinya yang menderita selama merawat individu skizofrenia, tetapi caregiver lainnya juga merasakan hal yang sama. Dengan demikian, caregiver dapat menjalin hubungan sosial dengan lingkungan sekitarnya serta memandang secara positif meskipun menghadapi berbagai tantangan dan kesulitan dalam merawat.

16 Dengan feeling of common humanity, membantu individu merasa

terhubung dengan orang lain dan mengakui bahwa semua individu pernah mengalami kegagalan dan membuat kesalahan (Yarnell et al., 2015). Caregiver skizofrenia yang mampu menerapkan hal tersebut maka cenderung dapat mengurangi perasaan beban yang dialami. Lebih lanjut, penelitian ini juga membuktikan bahwa self-compassion dapat dikatakan berperan penting bagi caregiver selama merawat individu skizofrenia. Self-compassion menjadi strategi coping yang paling bermanfaat bagi caregiver, terutama dalam menurunkan caregiver burden (Neff sebagaimana dikutip dalam Lloyd et al., 2019). Self-compassion membantu caregiver skizofrenia untuk dapat memiliki persediaan kasih sayang yang tersedia bagi dirinya sendiri sebelum diberikan kepada orang lain atau pun merawat. Selain itu, dengan self-compassion caregiver juga lebih menerima dirinya sendiri dan membantu mengatasi tantangan yang dialaminya. Dalam proses perawatan, caregiver tentunya merasa kelelahan. Caregiver perlu menyadari bahwa proses merawat individu skizofrenia tentu menimbulkan perasaan beban dan menerima keadaannya. Hal tersebut sejalan dengan mindfulness yang membantu individu bahwa penting untuk menyadari ketika sedang menderita dan menghadapi masa sulit (Neff, 2011). Hal tersebut membuat caregiver skizofrenia dapat mengakui dan menerima perasaan sakit yang sedang dialaminya. Selain itu, hal ini juga mencegah caregiver memiliki pikiran dan perasaan negatif atas hal yang sedang terjadi. Ketika caregiver telah menyadari, mengakui, dan menerima perasaan dan situasi sulit yang sedang terjadi, maka caregiver dapat perlahan-lahan mengatasi kesulitan yang dialaminya. Hal ini membuat caregiver mempunyai pandangan yang lebih baik terhadap dirinya sendiri mau pun kehidupannya. Dengan mengacu pada perhitungan yang menghasilkan mean empirik dan mean teoritik pada Tabel 4.3 halaman 37, dapat disimpulkan bahwa caregiver dalam penelitian cenderung mengalami caregiver burden yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa caregiver cenderung rendah dalam memandang bahwa merawat individu skizofrenia berdampak buruk terhadap fungsi emosional, sosial, keuangan, fisik, dan spiritual mereka (Zarit et al., 1986). Selain

itu, dapat disimpulkan bahwa self-compassion pada caregiver skizofrenia cenderung tinggi berdasarkan hasil perhitungan mean empirik dan mean teoritik yang dilakukan oleh peneliti. Hal ini mengindikasikan bahwa caregiver skizofrenia menunjukkan sikap yang peduli dan dan baik terhadap diri, tidak mengkritik diri atas kelemahan atau ketidakberhasilan yang mereka alami, menyadari bahwa pengalaman adalah sesuatu yang wajar dirasakan sebagai manusia, menerima perasaan sakit yang mereka alami, dan tidak membiarkan perasaan dan pikiran negatif menguasai mereka. Kemudian, dilakukan analisis tambahan oleh peneliti pada penelitian ini, yakni dengan menguji perbedaan caregiver burden berdasarkan durasi merawat yang dapat dilihat pada halaman 43. Hasil pengujian menemukan bahwa diperoleh perbedaan yang signifikan, yakni caregiver yang memiliki durasi merawat ≥ 5 tahun cenderung lebih merasakan caregiver burden. Semakin pendek durasi merawat individu skizofrenia maka semakin cenderung rendah caregiver skizofrenia dalam merasakan burden. Oleh karena itu, temuan ini selaras dengan penelitian Nafiah (2019), yang membuktikan bahwa durasi perawatan lebih dari 5 tahun berkaitan dengan tingkat caregiver burden yang lebih tinggi. Studi lain yang dilakukan oleh Alim et al. (2023) juga membuktikan bahwa semakin lama caregiver skizofrenia merawat individu, maka semakin tinggi tingkat beban yang dialami oleh caregiver.

5.3 Saran

Saran penelitian terdiri dari dua bagian: saran metodologis yang dapat diterapkan oleh peneliti berikutnya serta saran praktis.

5.3.1 Saran Metodologis

Ditemukan bahwa self-compassion berpengaruh signifikan yang sedang terhadap caregiver burden pada caregiver skizofrenia. Disarankan bagi peneliti berikutnya untuk mengeksplorasi variabel lain yang mungkin memiliki prediksi yang lebih kuat terhadap caregiver burden. Misalnya, peneliti dapat mempertimbangkan untuk mengintegrasikan variabel seperti emotional regulation dan coping strategies. Selain itu, peneliti dapat menambahkan kriteria responden yang lebih spesifik, seperti anggota komunitas tertentu atau karakteristik caregiver skizofrenia yang lebih terperinci. Peneliti selanjutnya juga

dapat memperluas sampel responden sehingga dapat mencakup lebih banyak variasi dalam karakteristik caregiver dan ODS. Hal ini dapat memperkaya analisis penelitian dengan mempertimbangkan berbagai konteks yang mungkin berpengaruh terhadap caregiver burden dan self-compassion. Penggunaan alat ukur dengan skala short form juga dapat menjadi pilihan yang baik bagi peneliti selanjutnya, karena dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas proses pengumpulan data dari responden. Lebih lanjut, peneliti selanjutnya juga dapat menambah jumlah tenaga yang membantu proses pengambilan data apabila dilakukan secara offline. Hal ini dikarenakan proses pengambilan data membutuhkan waktu yang cukup lama, di mana peneliti perlu membacakan satu per satu keseluruhan data yang dibutuhkan. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menuliskan keterangan pada pertanyaan terkait apakah responden pernah mengikuti pelatihan formal, yakni seperti psikoedukasi atau pun support group yang mengajarkan skill atau hal-hal yang dapat dilakukan caregiver. Kemudian, peneliti selanjutnya juga dapat menambahkan pertanyaan terkait jenis kelamin dari ODS dan jumlah ODS yang dirawat oleh responden tersebut sebagai data pendukung.

5.3.2 Saran Praktis Temuan dari studi ini

adalah self-compassion berpengaruh negatif terhadap caregiver burden pada caregiver skizofrenia, berikut adalah beberapa saran praktis yang dapat disampaikan oleh peneliti: Bagi Caregiver Skizofrenia Caregiver skizofrenia dapat menerapkan self-compassion untuk mengurangi perasaan terbebani, seperti dengan terlibat dalam komunitas sehingga diharapkan dapat membantu meningkatkan self-compassion karena terhubung dan bertemu dengan caregiver lainnya yang mengalami situasi yang sama. Selain itu, caregiver diharapkan juga dapat menerapkan self-soothing techniques, seperti menerapkan mindfulness, mandi dengan air hangat, self-talk, dan fokus bernapas untuk membantu meminimalisir caregiver burden. Bagi Komunitas Penelitian diharapkan membantu peningkatan pemahaman pada masyarakat mengenai situasi caregiver skizofrenia. Hasil dari penelitian dapat menjadi referensi yang berguna untuk memberikan gambaran yang lebih

mendalam tentang caregiver burden dan peran self-compassion dalam pengalaman merawat individu dengan skizofrenia. Informasi juga dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pemahaman umum, memberikan dukungan yang lebih baik bagi caregiver, serta merancang kegiatan yang lebih efektif untuk meningkatkan kesejahteraan mereka. Komunitas dapat membentuk kegiatan atau program edukasi mengenai self-compassion sehingga caregiver dapat mengenal dan menerapkan self-compassion serta mengurangi caregiver burden. Kegiatan yang dapat dilakukan adalah berupa support group sesama caregiver skizofrenia sehingga dapat saling berdiskusi dan memberikan saran dalam merawat individu skizofrenia. Bagi RSJ Penelitian ini diharapkan dapat digunakan bagi instansi, yakni RSJ untuk membentuk program psikoedukasi yang mencakup pelatihan formal atau nonformal. Program psikoedukasi mengenai literasi kesehatan mental dapat sangat bermanfaat bagi caregiver dan ODS. Dalam program ini, mereka diajarkan untuk mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menerapkan informasi tentang kesehatan mental. Tujuannya adalah agar mereka dapat mengelola perawatan dengan lebih efektif dan memahami kondisi serta kebutuhan mereka sendiri serta individu yang dirawat. Lebih lanjut, diharapkan program tersebut dapat membantu caregiver untuk meningkatkan self-compassion dan mengurangi caregiver burden. Selain itu, diharapkan juga dapat membantu caregiver untuk menerapkan skill praktis yang mudah dilakukan. Dengan demikian, caregiver diharapkan dapat menunjukkan kepedulian terhadap diri sendiri sehingga tidak menyalahkan diri sendiri atau pun keadaan atas situasi sulit yang terjadi.



REPORT #22046813

Results

Sources that matched your submitted document.

IDENTICAL CHANGED TEXT

INTERNET SOURCE		
1.	3.12% eprints.upj.ac.id https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/6135/10/10.%20BAB%20III.pdf	
INTERNET SOURCE		
2.	1.42% eprints.upj.ac.id https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/6104/10/10.%20BAB%20III.pdf	
INTERNET SOURCE		
3.	0.88% eprints.upj.ac.id https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/6104/11/11.%20BAB%20IV.pdf	
INTERNET SOURCE		
4.	0.78% eprints.upj.ac.id https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/6179/11/11.%20BAB%20IV.pdf	
INTERNET SOURCE		
5.	0.74% eprints.iain-surakarta.ac.id https://eprints.iain-surakarta.ac.id/6821/1/Full%20Teks_191141020.pdf	
INTERNET SOURCE		
6.	0.49% repository.unhas.ac.id http://repository.unhas.ac.id/33406/2/C021181337_skripsi_03-05-2023%20bab%..	
INTERNET SOURCE		
7.	0.42% media.neliti.com https://media.neliti.com/media/publications/481860-none-cb469bca.pdf	
INTERNET SOURCE		
8.	0.39% journals.stikim.ac.id https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/download/2135/1090/	
INTERNET SOURCE		
9.	0.33% publication.k-pin.org https://publication.k-pin.org/index.php/jpu/article/download/107/123/549	



REPORT #22046813

INTERNET SOURCE		
10.	0.32% jurnal.unissula.ac.id https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/proyeksi/article/download/4103/2905	●
INTERNET SOURCE		
11.	0.31% eprints.upj.ac.id https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/6309/11/11.%20BAB%20IV.pdf	●
INTERNET SOURCE		
12.	0.31% eprints.upj.ac.id https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/6191/11/11.%20BAB%20IV.pdf	●
INTERNET SOURCE		
13.	0.24% www.syekhnurjati.ac.id https://www.syekhnurjati.ac.id/jurnal/index.php/prophetic/article/download/87..	●
INTERNET SOURCE		
14.	0.23% id.scribd.com https://id.scribd.com/document/654838746/Kel-3-Zarit-Burden	●
INTERNET SOURCE		
15.	0.22% repository.poltekkes-tjk.ac.id https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/3426/6/6.%20BAB%20II.pdf	●
INTERNET SOURCE		
16.	0.2% academicjournal.yarsi.ac.id https://academicjournal.yarsi.ac.id/index.php/Jurnal-Online-Psikogenesis/articl...	●
INTERNET SOURCE		
17.	0.2% repository.stikeshangtuh-sby.ac.id http://repository.stikeshangtuh-sby.ac.id/147/1/Devi%20Nariyanta%20Purbasa..	●
INTERNET SOURCE		
18.	0.19% www.dictio.id https://www.dictio.id/t/apa-yang-dimaksud-dengan-self-compassion/122941	●
INTERNET SOURCE		
19.	0.17% repository.uir.ac.id https://repository.uir.ac.id/15779/1/178110161.pdf	●
INTERNET SOURCE		
20.	0.16% jom.uin-suska.ac.id https://jom.uin-suska.ac.id/index.php/persepsi/article/download/1623/311/3557	●



REPORT #22046813

INTERNET SOURCE		
21.	0.16% repository.uma.ac.id https://repository.uma.ac.id/jspui/bitstream/123456789/21365/1/188600042%20...	●
INTERNET SOURCE		
22.	0.14% dspace.uui.ac.id https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/12708/08%20naskah%20p...	●
INTERNET SOURCE		
23.	0.13% journal.ubm.ac.id https://journal.ubm.ac.id/index.php/psibernetika/article/download/3738/2538	●
INTERNET SOURCE		
24.	0.12% repository.unibos.ac.id https://repository.unibos.ac.id/xmlui/handle/123456789/9089	●
INTERNET SOURCE		
25.	0.12% repository.unj.ac.id http://repository.unj.ac.id/28585/2/BAB%20IV.pdf	●
INTERNET SOURCE		
26.	0.11% repository.poltekkes-denpasar.ac.id http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/9294/2/BAB%20I%20Pendahuluan.p...	●
INTERNET SOURCE		
27.	0.11% dspace.uui.ac.id https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/17463/05.4%20bab%204.p..	●
INTERNET SOURCE		
28.	0.11% unkartur.ac.id https://unkartur.ac.id/blog/2023/01/19/self-compassion-konsep-kasih-sayang-t...	●
INTERNET SOURCE		
29.	0.11% ojs.unud.ac.id https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/download/40412/24562	●
INTERNET SOURCE		
30.	0.08% repository-penerbitlitnus.co.id https://repository-penerbitlitnus.co.id/108/1/PENGANTAR_PENELITIAN_SOSIAL...	●
INTERNET SOURCE		
31.	0.08% repository.uma.ac.id https://repository.uma.ac.id/jspui/bitstream/123456789/19690/1/178600474%20...	●



REPORT #22046813

INTERNET SOURCE

32. **0.06%** repository.unhas.ac.id

http://repository.unhas.ac.id/12147/2/Q11116307_skripsi_05-11-2021%201-2.pdf

INTERNET SOURCE

33. **0.05%** eprints.upj.ac.id

<https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/6154/15/9.%20BAB%20II.pdf>

● QUOTES

INTERNET SOURCE

1. **0.09%** repository.unhas.ac.id

http://repository.unhas.ac.id/33406/2/C021181337_skripsi_03-05-2023%20bab%20II.pdf

INTERNET SOURCE

2. **0.09%** repository.unhas.ac.id

http://repository.unhas.ac.id/12147/2/Q11116307_skripsi_05-11-2021%201-2.pdf