

# 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 meleak 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).

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 menyusahkannya, 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 Juwarta 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*.

*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 menghindar 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*”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian, yakni “Apakah terdapat pengaruh *self-compassion* terhadap *caregiver burden* pada *caregiver skizofrenia*?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan guna mengetahui pengaruh negatif yang signifikan *self-compassion* terhadap *caregiver burden* pada *caregiver skizofrenia*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 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*.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Berikutnya beberapa manfaat praktis yang dapat diambil melalui penelitian:

#### **a. 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*.

#### **b. 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*.

c. 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.