Artikel Penelitian

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesejahteraan Subjektif Caregiver Orang dengan Skizofrenia di Bantur Malang

Factors Related to Schizophrenia Caregivers' Subjective Well-Being in Bantur Malang

Yhummei Veronia F¹, Lilik Zuhriyah², Rinik Eko K³

¹Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

³Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang memerlukan *caregiver*. Perawatan orang dengan skizofrenia di rumah dapat menjadi beban bagi *caregiver* seperti kesulitan dalam menangani perilaku orang dengan skizofrenia, cemas hingga stres. Beban perawatan orang dengan skizofrenia dapat membuat *caregiver* kurang memiliki waktu untuk istirahat dan kesejahteraan semakin rendah. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesejahteraan subjektif pada *caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur Kabupaten Malang. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian yaitu *caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia selama 24 jam. *Caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia diperoleh dengan purposive sampling sebanyak 102 orang. Analisis data dilakukan dengan uji korelasi Rank Spearman untuk analisis bivariat dan regresi logistik berganda untuk mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan kesejahteraan subjektif pada *caregiver* orang dengan skizofrenia. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan positif dan signifikan dengan kesejahteraan subjektif secara berturut-turut yaitu hubungan sosial ($r=0,538$, $p=0,000$), sikap optimis ($r=0,356$, $p=0,000$), kontrol diri ($r=0,306$, $p=0,002$) dan harga diri ($r=0,279$, $p=0,005$). Hasil regresi logistik berganda menunjukkan bahwa hubungan sosial memiliki odds ratio (OR) paling besar yaitu 16,061 artinya hubungan sosial yang baik akan meningkatkan kesejahteraan subjektif 16 kali lebih tinggi dibandingkan dengan *caregiver* orang dengan skizofrenia yang tidak menjalin hubungan sosial yang baik dengan orang lain. Hubungan sosial merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kesejahteraan subjektif pada *caregiver* orang dengan skizofrenia. *Caregiver* orang dengan skizofrenia yang menjalin hubungan sosial yang baik dengan orang lain akan mengalami kebahagiaan dan kepuasan hidup sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif.

Kata Kunci: *Caregiver*, skizofrenia, kesejahteraan subjektif

ABSTRACT

Schizophrenia is a severe mental disorder that requires a caregiver. Treating people with schizophrenia at home can be a burden for the caregiver such as the difficulties in handling the behavior of people with schizophrenia, anxiety, and stress. The burden of caring people with schizophrenia can make the caregiver lack time to rest and lower well-being. This study was conducted to determine the factors related to subjective well-being of caregivers who treat people with schizophrenia in the Working Area of Bantur Health Center, Malang Regency. This study was an observational study with a cross-sectional approach. The research sample was caregiver who treated people with schizophrenia for 24 hours. Caregivers who treat people with schizophrenia were obtained by purposive sampling as many as 102 people. Data analysis was performed by Rank Spearman correlation test for bivariate analysis and multiple logistic regression to determine the most dominant factors related to subjective well-being of caregivers of people with schizophrenia. The results of the bivariate analysis show that the variables that are positively and significantly related to subjective well-being are social relations ($r=0.538$, $p=0.000$), optimism ($r=0.356$, $p=0.000$), self-control ($r=0.306$, $p=0.002$) and self-esteem ($r=0.279$, $p=0.005$) respectively. The results of multiple logistic regression show that social relation has the greatest odds ratio (OR) of 16.061, meaning that good social relationships would improve subjective well-being 16 times higher than the caregivers of people with schizophrenia who did not establish good social relations with others. Social relations are the most dominant factor associated with subjective well-being of caregivers of people with schizophrenia. Caregivers of people with schizophrenia who establish good social relationships with others will experience happiness and life satisfaction, so they can improve subjective well-being.

Keywords: Caregiver, schizophrenia caregiver, subjective well-being

Korespondensi: Yhummei Veronia F. Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Jl. Veteran Malang 65145 Tel. (0341) 551611 Email: meinurhayati16@gmail.com

DOI: <http://dx.doi.org/10.21776/ub.jkb.2018.030.02.12>

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan jiwa yang serius di dunia. Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III mengklasifikasi gangguan jiwa menjadi beberapa jenis gangguan, salah satunya yaitu gangguan mental psikotik (1). Gangguan mental psikotik merupakan gangguan jiwa ketika seseorang mengalami kehilangan kemampuan menilai kenyataan. Jenis yang paling banyak dialami oleh seseorang adalah skizofrenia yang ditandai oleh penyimpangan pikiran, persepsi, emosi, mengenal diri sendiri dan perilaku (2,3). Data dari Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan bahwa skizofrenia dialami oleh sekitar 400.000 orang atau 1,7 per 1.000 penduduk Indonesia (4). Disfungsi kognisi sosial merupakan gangguan pada skizofrenia yang dapat mempengaruhi fungsi sosial sehingga hubungan sosial terganggu dan menghindari kontak dengan lingkungan (5-7). Gangguan tersebut membuat orang dengan skizofrenia memerlukan dukungan dan bantuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari pada orang lain atau *caregiver*. Orang dengan skizofrenia yang dirawat di rumah dapat menjadi beban bagi keluarga terutama *caregiver*. *Caregiver* dalam merawat orang dengan skizofrenia memiliki berbagai permasalahan seperti kesulitan dalam menghadapi dan menangani perilaku yang ditimbulkan oleh gejala negatif orang dengan skizofrenia, stigma masyarakat terhadap orang dengan skizofrenia dan kesulitan menjalin hubungan sosial dengan masyarakat (8). Beban pengasuhan orang dengan skizofrenia tersebut menjadi stresor bagi *caregiver* dan sebanyak 89% *caregiver* merasa terbebani oleh kondisi orang dengan skizofrenia (9).

Caregiver yang merawat orang dengan skizofrenia mengalami stres ringan sebanyak 14,7% dan merasa pasrah dalam merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia sebab sudah tidak dapat mengupayakan kesembuhan sehingga memasrahkan perawatan orang dengan skizofrenia pada orang lain selain keluarga yang bersedia membantu (10,11). *Caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia juga merasa sedih, kesal akibat perlakuan negatif orang dengan skizofrenia, selalu memikirkan masa depan dan keselamatan orang dengan skizofrenia serta merasa lelah sepanjang waktu (11). *Caregiver* selama merawat orang dengan skizofrenia juga susah tidur di malam hari dan tidak memiliki finansial yang cukup untuk mengobati anggota keluarga dengan skizofrenia karena tidak bekerja. Pengasuhan orang dengan skizofrenia membuat emosi dan perasaan *caregiver* berubah-ubah yang dapat meningkatkan beban pengasuhan dan kesejahteraan subjektif rendah (11). Isnaeni (2015) mengemukakan bahwa hal yang membuat kebahagiaan *caregiver* orang dengan skizofrenia yaitu perilaku adaptif dan kestabilan emosi orang dengan skizofrenia (12). Penelitian tersebut menyatakan bahwa *caregiver* kurang merasakan kebahagiaan karena perilaku maladaptif, emosi yang tidak stabil dan kekambuhan orang dengan skizofrenia (12). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Subu *et al.*, menunjukkan bahwa keluarga yang merawat orang dengan skizofrenia merasa takut jika orang dengan gangguan jiwa tersebut akan mengulangi perilaku kekerasan yang menyebabkan keluarga tidak nyaman jika orang dengan gangguan jiwa berada di rumah (13).

Jumlah orang dengan skizofrenia di wilayah Kerja Puskesmas Bantur Kabupaten Malang pada tahun 2017 adalah 134 orang. Hasil wawancara yang telah dilakukan

pada beberapa *caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Bantur menunjukkan bahwa *caregiver* merasa lelah dan kurang tidur selama merawat orang dengan skizofrenia sebab harus memasak, mencuci baju, bekerja, mengurus anggota keluarga yang lain dan melakukan kegiatan lainnya. *Caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia tersebut mengungkapkan bahwa sering marah-marah dan terkadang hampir ingin memukul orang dengan skizofrenia sebab tidak dapat mengatasi perlakuan negatif orang dengan skizofrenia tersebut. Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan di atas bahwa kesejahteraan subjektif memiliki peranan penting bagi *caregiver* dalam melakukan peran perawatan dan pengasuhan terutama pada *caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia. Oleh karena itu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kesejahteraan subjektif serta faktor-faktor yang berhubungan dengan kesejahteraan subjektif pada *caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya No. 06/EC/KEPK-S2/01/2018. Penelitian dilakukan di lima desa yaitu Desa Bandungrejo, Bantur, Sumberbening, Grigonco dan Wonorejo yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Bantur Kecamatan Bantur Kabupaten Malang. Penelitian dilakukan pada bulan Februari hingga Maret 2018.

Subjek Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah *caregiver* sejumlah orang dengan skizofrenia yaitu 134 orang. Responden pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan *purposive sampling* sebanyak 102 orang *caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia selama 24 jam dan telah merawat orang dengan skizofrenia lebih dari 10 tahun serta *caregiver* orang dengan skizofrenia yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Subjek penelitian telah memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu *caregiver* informal yang berasal dari keluarga inti orang dengan skizofrenia yang merawat orang dengan skizofrenia di rumah selama 24 jam dan telah merawat lebih dari 5 tahun. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu responden yang tidak bersedia atau menolak untuk berpartisipasi pada penelitian ini.

Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lima alat ukur berupa kuesioner yaitu *Rosenberg's Self-Esteem Scale* untuk mengukur variabel harga diri yang telah mendapatkan ijinan dari Dr. Florence Rosenberg untuk menggunakan kuesioner ini yang terdiri dari 10 butir pernyataan, *self-control scale* untuk mengukur variabel kontrol diri yang terdiri dari 7 butir pernyataan, *optimism scale* untuk mengukur variabel sikap optimis yang terdiri dari 8 butir pernyataan, *social connectedness scale* untuk mengukur variabel hubungan sosial yang terdiri dari 5 butir pernyataan dan *The Satisfaction with Life Scale* untuk mengukur variabel kesejahteraan subjektif yang terdiri dari 5 butir pernyataan. Alat ukur tersebut dimodifikasi oleh peneliti dengan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas pada kelima alat ukur tersebut dilakukan dengan korelasi bivariat *Pearson* pada program PASW (*Predictive Analytics SoftWare*) Statistics 18. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan pada kelima alat ukur tersebut dinyatakan valid dengan nilai *Pearson Correlation* lebih besar dari nilai *r* tabel yaitu 0,444 untuk $N=20$ pada taraf signifikansi 5%. Uji reliabilitas pada kelima alat ukur tersebut dilakukan dengan uji statistik *Cronbach Alpha* pada program PASW (*Predictive Analytics SoftWare*) Statistics 18 dengan ketentuan nilai *Cronbach Alpha* $>0,6$. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan pada kelima alat ukur tersebut dinyatakan reliabel.

Analisis Data

Penelitian ini menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* untuk menganalisis masing-masing faktor yang berhubungan dengan kesejahteraan subjektif. Analisis data multivariat dilakukan dengan menggunakan regresi logistik berganda untuk mengetahui variabel yang paling dominan berhubungan dengan kesejahteraan subjektif pada *caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia.

HASIL

Data Demografi Responden Penelitian

Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, hubungan keluarga dan lama merawat orang dengan skizofrenia dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, hubungan keluarga dan lama merawat orang dengan skizofrenia

Karakteristik Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia		
30-40 tahun	12	11,76
41-51 tahun	37	36,27
52-62 tahun	42	41,18
63-73 tahun	11	10,78
Total	102	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	45	44,12
Perempuan	57	55,88
Total	102	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	22	21,57
SD	68	66,67
SMP	11	10,78
SMA	1	0,98
Total	102	100
Pekerjaan		
Petani	49	48,04
Wiraswasta	18	17,65
Ibu rumah tangga	35	34,31
Total	102	100
Hubungan Keluarga		
Orang tua kandung	32	31,37
Anak kandung	25	24,51
Istri/ suami	28	27,45
Kakak/ adik kandung	17	16,67
Total	102	100
Lama Merawat Orang dengan Skizofrenia		
10-15 tahun	44	43,14
16-21 tahun	32	31,37
22-27 tahun	26	25,49
Total	102	100

Responden terbanyak berusia antara 52-62 tahun sebanyak 42 orang (41,18%), jumlah responden perempuan lebih banyak daripada laki-laki sebanyak 57 orang (55,88%), tingkat pendidikan terbanyak yaitu SD sebanyak 68 orang (66,67%), bekerja sebagai petani sebanyak 49 orang (48,04%), hubungan keluarga antara responden sebagai *caregiver* dengan orang dengan skizofrenia sebagai orang tua kandung sebanyak 32 orang (31,37%), waktu lama merawat selama 10-15 tahun sebanyak 44 orang (43,14%). Sebagian besar responden pada penelitian ini adalah orang tua kandung dengan usia pertengahan (paruh baya) yang merawat anaknya yang menderita skizofrenia dalam waktu lebih dari 10 tahun dimulai sejak orang dengan skizofrenia tersebut berusia remaja hingga dewasa.

Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden penelitian dijabarkan berdasarkan variabel penelitian yaitu harga diri, kontrol diri, sikap optimis, hubungan sosial dan kesejahteraan subjektif (Tabel 2).

Responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki harga diri sedang (66 orang, 64,71%), kontrol diri sedang (65 orang, 63,73%), dan sikap kurang optimis sebanyak 68 orang (66,67%). Sebagian besar responden mempunyai hubungan sosial sedang (52 orang, 50,98%) dan kesejahteraan subjektif sedang (69 orang, 67,65%).

Tabel 2. Karakteristik responden penelitian berdasarkan variabel penelitian

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Harga Diri		
Harga diri tinggi	36	35,29
Harga diri sedang	66	64,71
Total	102	100
Kontrol Diri		
Kontrol diri tinggi	37	36,27
Kontrol diri sedang	65	63,73
Total	102	100
Sikap Optimis		
Optimis	34	33,33
Kurang optimis	68	66,67
Total	102	100
Hubungan Sosial		
Hubungan sosial tinggi	50	49,02
Hubungan sosial sedang	52	50,98
Total	102	100
Kesejahteraan Subjektif		
Kesejahteraan subjektif tinggi	33	32,35
Kesejahteraan subjektif sedang	69	67,65
Total	102	100

Hubungan Harga Diri, Kontrol Diri, Sikap Optimis, dan Hubungan Sosial dengan Kesejahteraan Subjektif

Hasil analisis bivariat antara harga diri, kontrol diri, sikap optimis dan hubungan sosial kesejahteraan subjektif pada *caregiver* dengan skizofrenia disajikan pada Tabel 3. Hasil menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan signifikan dengan kesejahteraan subjektif secara berturut-turut yaitu hubungan sosial ($r=0,538$, $p=0,000$), sikap optimis ($r=0,356$, $p=0,000$), kontrol diri ($r=0,306$, $p=0,002$) dan harga diri ($r=0,279$, $p=0,005$). Nilai koefisien korelasi sikap optimis, kontrol diri dan harga diri dengan kesejahteraan subjektif menunjukkan kekuatan hubungan lemah dan nilai koefisien

Tabel 3. Hubungan harga diri, kontrol diri, sikap optimis dan hubungan sosial dengan kesejahteraan subjektif pada caregiver orang dengan skizofrenia

Variabel		Kesejahteraan Subjektif						Koefisien Korelasi (r)	Nilai p
		Tinggi		Sedang		Total			
		N	%	N	%	N	%		
Harga Diri	Tinggi	18	54,55	18	26,09	36	35,29	0,279	0,005
	Sedang	15	45,45	51	73,91	66	64,71		
Kontrol Diri	Total	33	100	69	100	102	100		
Sikap Optimis	Tinggi	19	57,58	18	26,09	37	36,27	0,306	0,002
	Sedang	14	42,42	51	73,91	65	63,73		
Hubungan Sosial	Total	33	100	69	100	102	100		
	Optimis	19	57,58	15	21,74	34	33,33	0,356	0,000
Kurang Optimis	14	42,42	54	78,26	68	66,67			
	Total	33	100	69	100	102	100		
	Tinggi	29	87,88	21	30,43	50	49,02	0,538	0,000
	Sedang	4	12,12	48	69,57	52	50,98		
	Total	33	100	69	100	102	100		

korelasi hubungan sosial dengan kesejahteraan subjektif menunjukkan kekuatan hubungan sedang. Arah hubungan semua variabel tersebut positif yang berarti semakin baik hubungan sosial, sikap optimis, kontrol diri dan harga diri maka semakin baik pula kesejahteraan subjektif pada caregiver yang merawat orang dengan skizofrenia.

Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Kesejahteraan Subjektif

Hasil uji regresi logistik berganda dapat dilihat pada Tabel 4. Hasil regresi logistik berganda menunjukkan bahwa sikap optimis (*adjusted OR*=6,821, $p=0,002$) dan hubungan sosial (*adjusted OR*=16,061, $p=0,000$) berhubungan secara bermakna dengan kesejahteraan subjektif. Nilai *Odds Ratio* tersebut didapat setelah variabel harga diri dan kontrol diri yang merupakan variabel perancu dikontrol. Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kesejahteraan subjektif pada caregiver yang merawat orang dengan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Bantur Kabupaten Malang adalah hubungan sosial. Hubungan sosial memiliki *odds ratio* (OR) paling besar yaitu 16,061 artinya hubungan sosial yang baik dengan orang lain akan meningkatkan kesejahteraan subjektif 16 kali lebih tinggi dibandingkan dengan caregiver orang dengan skizofrenia yang tidak menjalin hubungan sosial yang baik dengan orang lain setelah dikontrol oleh variabel sikap optimis, harga diri dan kontrol diri. Nilai *Nagelkerke R Square* sebesar 0,531 yang menunjukkan bahwa kemampuan variabel harga diri, kontrol diri, sikap optimis dan hubungan sosial dalam menjelaskan kesejahteraan subjektif adalah sebesar 53,1% dan terdapat 46,9% faktor lain di luar model yang menjelaskan kesejahteraan subjektif.

Tabel 4. Hasil uji regresi logistik berganda

Variabel	Nilai p	Adjusted Odds Ratio	95% Confidence Interval		Nagelkerke R Square
			Lower Bound	Upper Bound	
Harga diri	0,133	2,522	0,753	8,444	0,531
Kontrol diri	0,248	2,017	0,813	6,639	

Tabel 4. Hasil uji regresi logistik berganda (Lanjutan)

Variabel	Nilai p	Adjusted Odds Ratio	95% Confidence Interval		Nagelkerke R Square
			Lower Bound	Upper Bound	
Sikap optimis	0,002	6,821	1,988	23,399	0,531
Hubungan sosial	0,000	16,061	4,373	58,988	

DISKUSI

Hubungan antara harga diri, kontrol diri, sikap optimistik dan hubungan sosial berpengaruh terhadap kesejahteraan subjektif caregiver orang dengan skizofrenia. Hubungan antara harga diri dengan kesejahteraan subjektif pada caregiver yang merawat orang dengan skizofrenia adalah positif namun lemah. Kesejahteraan subjektif berkaitan dengan kebahagiaan dan perasaan positif seseorang sebagai evaluasi kognitif dan afektif terhadap kehidupan (14). Penelitian yang dilakukan oleh Du *et al.*, menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki harga diri tinggi dan mempertahankannya dengan menjalin hubungan sosial dengan orang lain dapat meningkatkan kesejahteraan hidup dari waktu ke waktu (15). Penelitian lain yang dilakukan oleh Barnum dan Perrone-McGovern *et al.*, menunjukkan bahwa anak-anak yang pernah mengalami kekerasan seksual dan memiliki trauma kekerasan seksual rendah dan harga diri tinggi akan meningkatkan kesejahteraan subjektif begitu juga sebaliknya (16). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada caregiver yang merawat orang dengan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Bantur Kabupaten Malang. Harga diri tinggi yang dimiliki oleh caregiver selama merawat orang dengan skizofrenia membuat dirinya yakin akan kemampuan yang dimiliki khususnya dalam merawat orang dengan skizofrenia agar kondisi kejiwaan orang dengan skizofrenia dapat membaik. Harga diri yang dimiliki caregiver tersebut membuat caregiver selalu merasakan sesuatu yang positif sehingga dapat merasakan kebahagiaan walaupun memiliki beban yang berat dalam merawat orang dengan

skizofrenia.

Hubungan antara kontrol diri dengan kesejahteraan subjektif memiliki hubungan bermakna dengan nilai p yaitu 0,002 dan nilai koefisien korelasi yaitu 0,306. Hubungan antara kontrol diri dengan kesejahteraan subjektif pada *caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia adalah positif namun lemah. Pompeo *et al.*, menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki anak dengan skizofrenia dapat mengontrol diri sebagai mekanisme koping adaptif untuk mengatasi masalah sehingga dapat mengurangi stres dan beban pengasuhan berkurang (17). Kontrol diri mengacu pada upaya yang dilakukan seseorang untuk mengendalikan perasaan atau tindakannya dalam menghadapi stres sehingga dapat menyadari dan memahami emosi dan dapat mengelola perilakunya (17).

Caregiver yang memiliki kontrol diri yang baik dapat melakukan sesuatu yang baik dan dapat menghindari sesuatu yang tidak baik yang dapat merugikan diri sendiri. *Caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Bantur pada penelitian ini sebagian besar disiplin terhadap diri sendiri (88,82%). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ronen *et al.*, yang mengemukakan bahwa keterampilan kontrol diri yang baik pada remaja yang mengalami krisis diri dapat memberikan pengaruh positif pada dirinya (18). *Caregiver* orang dengan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Bantur pada penelitian ini sebanyak 82,87% memiliki kontrol diri yang baik sehingga dengan mudah dapat menghindari kebiasaan yang tidak baik. Kontrol diri mempengaruhi kesejahteraan subjektif secara positif dan seseorang yang memiliki kontrol diri yang tinggi akan memiliki kesehatan yang baik (19). Kontrol diri yang tinggi membuat *caregiver* tidak mudah emosi dalam menghadapi perlakuan negatif yang ditimbulkan oleh orang dengan skizofrenia sehingga dapat terus merawat orang dengan skizofrenia agar kondisi kejiwaannya membaik.

Hubungan antara sikap optimis dengan kesejahteraan subjektif pada *caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia adalah positif namun lemah. *Caregiver* orang dengan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Bantur pada penelitian ini sebanyak 90,36% optimis karena dapat merawat orang dengan skizofrenia. *Caregiver* tersebut tetap meyakini sesuatu yang baik dan memiliki harapan baik dalam berbagai hal khususnya dalam merawat orang dengan skizofrenia. Oliveira *et al.*, mengemukakan bahwa orang lanjut usia sebagai *caregiver* informal yang juga merawat orang lanjut usia yang memiliki optimisme tinggi memiliki tingkat stres rendah (20). Pengasuhan pada orang yang telah lanjut usia juga merupakan hal yang berat bagi *caregiver* yang dapat mempengaruhi emosi, kecemasan hingga depresi.

Sikap optimis dapat menghasilkan sesuatu yang baik saat menghadapi hal yang sulit seperti melakukan peran pengasuhan dimana optimisme yang tinggi akan meningkatkan kesejahteraan subjektif menjadi lebih baik (21). Sikap pesimis dapat memberikan hasil yang tidak baik dan menghasilkan lebih banyak perasaan negatif seperti kegelisahan, kemarahan, kesedihan bahkan keputusasaan (21). *Caregiver* orang dengan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Bantur pada penelitian ini sebanyak 87,12% optimis tentang masa depan khususnya tentang peningkatan kondisi kesehatan jiwa orang dengan skizofrenia. Conversano *et al.* mengemukakan bahwa sikap optimis dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental serta dapat menghadapi kehidupan sosial dan

kegiatan sehari-hari dengan baik (22). Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa seseorang yang optimis lebih berhasil dalam menghadapi keadaan yang tidak menyenangkan dibandingkan dengan seseorang yang pesimis. *Caregiver* yang memiliki sikap optimis mampu merawat orang dengan skizofrenia dengan baik sehingga memiliki kesejahteraan subjektif yang baik pula.

Hubungan antara hubungan sosial dengan kesejahteraan subjektif pada *caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia adalah positif dan memiliki kekuatan hubungan sedang. *Caregiver* orang dengan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Bantur pada penelitian ini sebanyak 88,68% tetap menjalin hubungan sosial dengan orang lain walaupun memiliki beban dalam merawat dan mengasuh orang dengan skizofrenia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ozturk *et al.*, menunjukkan bahwa kesejahteraan subjektif secara positif berkaitan erat dengan hubungan sosial dan berhubungan negatif dengan komponen yang memiliki hubungan dengan kesepian seperti kepuasan dengan persahabatan, hubungan sosial yang memuaskan, gejala depresi, kecemasan sosial dan isolasi sosial (23).

Hubungan sosial juga berkaitan erat dengan kesehatan mental dan kesejahteraan seseorang (24). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siedlecki *et al.*, bertujuan untuk mengetahui hubungan sosial dengan kesejahteraan subjektif pada usia muda dan tua menunjukkan bahwa seseorang yang berusia muda yang mendapatkan dukungan sosial memiliki kesejahteraan subjektif yang lebih baik daripada seseorang yang berusia lanjut (25). Seseorang yang berusia muda pada penelitian tersebut mendapatkan dukungan sosial sebab menjalin hubungan sosial yang baik dengan orang lain. Dukungan sosial yang didapatkan oleh seseorang tersebut dapat mempengaruhi kepuasan hidup untuk memperbaiki kondisi kehidupan jika diperlukan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diberikan berbeda-beda dalam meningkatkan kesejahteraan subjektif pada seseorang. Orang dengan skizofrenia tidak membuat *caregiver* mengucilkan diri dari lingkungan sosial. Orang lain juga tidak mengucilkan *caregiver* beserta keluarganya termasuk orang dengan skizofrenia. Orang lain memberikan dukungan sosial yang baik berupa materi maupun moril yang membuat *caregiver* merasa senang. Hal tersebut membuat *caregiver* tetap menjalin hubungan sosial dengan orang lain dan dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif.

Pengasuhan dan perawatan orang dengan skizofrenia menjadi beban bagi *caregiver* yang dapat mempengaruhi kesejahteraan subjektif *caregiver* orang dengan skizofrenia. *Caregiver* orang dengan skizofrenia dapat mengelola emosi dengan baik sehingga dapat mengontrol dirinya untuk menghadapi perilaku kekerasan orang dengan skizofrenia dan optimis mampu merawat orang dengan skizofrenia agar kondisi kesehatan jiwa orang dengan skizofrenia dapat membaik. Harga diri tinggi yang dimiliki orang dengan skizofrenia juga mempengaruhi *caregiver* untuk tetap merawat orang dengan skizofrenia dengan baik. *Caregiver* orang dengan skizofrenia juga tetap menjalin hubungan sosial yang baik dengan orang lain sehingga tetap merasakan kebahagiaan dan meningkatkan kesejahteraan subjektif. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesejahteraan subjektif pada *caregiver* orang dengan skizofrenia adalah: (1) harga diri; (2) kontrol diri; (3) sikap optimis; (4) hubungan sosial. Hubungan sosial merupakan

faktor yang paling dominan berhubungan dengan kesejahteraan subjektif pada *caregiver* yang merawat orang dengan skizofrenia. Hubungan sosial tinggi yang

dijalin oleh *caregiver* dengan orang lain akan membuat *caregiver* orang dengan skizofrenia merasakan kebahagiaan dan meningkatkan kesejahteraan subjektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Maslim R. *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-V*. Jakarta: Nur Jaya; 2013; p. 4.
- Gaebel W and Zielasek J. *Focus on Psychosis*. Dialogues in Clinical Neuroscience. 2015; 17(1): 9-18.
- World Health Organization. *Schizophrenia*. (Online) 2018. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>. [diakses tanggal 18 April 2018].
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
- Green MF. *Impact of Cognitive and Social Cognitive Impairment on Functional Outcomes in Patients with Schizophrenia*. The Journal of Clinical Psychiatry. 2016; 77(2): 8-11.
- Green MF, Horan WP, and Lee J. *Social Cognition in Schizophrenia*. Nature Reviews Neuroscience. 2015; 16(10): 620-631.
- Pinkham AE. *Social Cognition in Schizophrenia*. The Journal of Clinical Psychiatry. 2014; 75(2): 14-19.
- Yusuf AJ, Nuhu FT, and Akinbiyi A. *Caregiver Burden among Relatives of Patients with Schizophrenia in Katsina Nigeria*. South African Journal of Psychiatry. 2009; 15(2): 43-47.
- Fitrikasari A, Kadarman AS, Woroasih S, dan Sarjana WAS. *Gambaran Beban Caregiver Orang dengan Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Amino Gondohutomo Semarang*. Medica Hospitalia. 2012; 1(2): 118-122.
- Mirza, Raihan, dan Kurniawan H. *Hubungan Lamanya Perawatan Pasien Skizofrenia dengan Stres Keluarga*. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala. 2016; 15(3): 179-189.
- Wardhani RSP. *Penerimaan Keluarga Terhadap Pasien Skizofrenia yang Menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta. 2013.
- Isnaeni T. *Kebahagiaan pada Informal Caregiver Orang dengan Skizofrenia*. [Skripsi]. Universitas Negeri Semarang, Semarang. 2015.
- Subu MA, Waluyo I, Nurdin AE, Priscilla V, dan Aprina T. *Stigma, Stigmatisasi, Pola Kekerasan dan Ketakutan dari Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia: Penelitian Constructivist Grounded Theory*. Jurnal Kedokteran Brawijaya. 2018; 30(1): 53-60.
- Gulacti, F. *The Effect of Perceived Social Support on Subjective Well-Being*. Procedia Social and Behavioral Sciences. 2010; 2(2): 3844-3849.
- Du H, King RB, and Chi P. *Self-Esteem and Subjective Well-Being Revisited: The Role of Personal, Relational, and Collective Self-Esteem*. PLoS One. 2017; 12(8): 1-17.
- Barnum EL and Perrone-McGovern KM. *Attachment, Self-Esteem and Subjective Well-Being among Survivors of Childhood Sexual Trauma*. Journal of Mental Health Counseling. 2017; 39(1): 39-55.
- Pompeo DA, Carvalho AD, Olive AM, Souza MGG, and Galera SAF. *Strategies for Coping with Family Members of Patients with Mental Disorders*. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2016; 24: 1-8.
- Ronen T, Hamama L, Rosenbaum M, and Mishely-Yarlap A. *Subjective Well-Being in Adolescence: The Role of Self-Control, Social Support, Age, Gender, and Familial Crisis*. Journal of Happiness Studies. 2014; 17(1): 81-104.
- Moffitt TE, Arseneault L, Belsky D, et al. *A Gradient of Childhood Self-Control Predicts Health, Wealth, and Public Safety*. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America. 2011; 108(7): 2693-2698.
- Oliveira NA, Souza EN, Luchesi BM, Inouye K, and Pavarini SCI. *Stress and Optimism of Elderlies who are Caregivers for Elderlies and Live with Children*. Revista Brasileira de Enfermagem. 2017; 70(4): 697-703.
- Carver SC, Scheier MF, and Segerstrom SC. *Optimism*. Clinical Psychology Review. 2010; 30(7): 879-889.
- Conversano C, Rotondo A, Lensi E, Vista OD, Arpone F, and Reda MA. *Optimism and Its Impact on Mental and Physical Well-Being*. Clinical Practice Epidemiology in Mental Health. 2010; 6(1): 25-29.
- Ozturk A and Mutlu T. *The Relationship between Attachment Style, Subjective Well-Being, Happiness and Social Anxiety among University Students*. Procedia Social and Behavioral Sciences. 2010; 9: 1772-1776.
- McLaren S and Challis C. *Resilience among Men Farmers: The Protective Roles of Social Support and Sense of belonging in The Depression-Suicidal Ideation Relation*. Death Studies. 2009; 33(3): 262-276.
- Siedlecki KL, Salthouse TA, Oishi S, and Jeswani S. *The Relationship between Social Support and Subjective Well-Being Across Age*. Social Indicators Research. 2014; 117(2): 561-576.