

---

## HUBUNGAN ANTARA BEBAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN KELUARGA DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA *SKIZOFRENIA* DI YAYASAN DHIRA SUMANTRI WINTOHA DAN YAYASAN GRAHA CAHAYA MEDIKA

### *The Relationship Between Family Load And Family's Ability In Care Of Skizofrenia Family Members At Dhira Sumantri Wintoa Foundation And Graha Cahaya Medika Foundation*

Rizal Alfackri<sup>\*</sup>, Ayu Pratiwi, Rina Puspita Sari

Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yatsi, Tangerang, Indonesia

\*Email Korespondensi: rizalalfackri17@gmail.com

---

#### Abstrak

Skizofrenia atau gangguan mental ditandai dengan perubahan dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa yang membebani dunia. Keluarga yang memiliki kemampuan merawat yang baik dapat menciptakan kondisi lingkungan yang kondusif dan suportif serta mampu menghargai pasien secara pribadi dan membantu pemecahan masalah yang dialami pasien skizofrenia. Untuk mengetahui hubungan antara beban keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga *skizofrenia* di Yayasan Dhira Sumantri Wintoa dan Yayasan Graha Cahaya Medika". Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif deskriptif korelasi dengan metode *non probability sampling* yaitu *Accidental Sampling*. Sampel diambil dengan *total sampling* menggunakan analisa Uji Chi *Square*. Terdapat 29 responden dari beban keluarga yang bernilai sedang (50,9%) dan yang bernilai kurang terdapat 47 responden (82,5%). Berdasarkan Uji Chi -Square maka diperoleh hasil bahwa nilai signifikan adalah P-Value = (0,525 > 0,05) tidak terdapat hubungan antara beban keluarga dengan kemampuan merawat. Berdasarkan hasil penelitian bahwa tidak terdapat hubungan antara beban keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga *Skizofrenia* di Yayasan Dhira Sumantri Wintoa Dan Yayasan Graha Cahaya Medika. Disarankan keluarga selalu tingkatkan kemampuan dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia dan dukungan keluarga sangatlah membantu penyembuhan pasien skizofrenia.

**Kata kunci:** Beban Keluarga, Kemampuan Merawat, *Skizofrenia*

#### Abstract

*Schizophrenia or mental disorder is characterized by changes in thinking, perception, emotion, language, and feelings that burden the world. Families who have good caring abilities can create conducive and supportive environmental conditions and are able to appreciate patients personally and help solve problems experienced by schizophrenic patients. To determine the relationship between family burden and family ability to care for schizophrenic family members at the Dhira Sumantri Wintoa Foundation and the Graha Cahaya Medika Foundation. This type of research uses a descriptive quantitative correlation research design with a non-probability sampling method, namely Accidental Sampling. Samples were taken by total sampling using Chi Square test analysis. There are 29 respondents from family burdens with moderate value (50.9%) and those with less value there are 47 respondents (82.5%). Based on the Chi -Square Test, the results obtained that the significant value is P-Value = (0.525 > 0.05) there is no relationship between family burden and ability to care. Based on the results of the study that there is no relationship between family burden and family ability to care for Schizophrenic family members at the Dhira Sumantri Wintoa Foundation and the Graha Cahaya Medika Foundation. It is recommended that families always improve their ability to care for family members with schizophrenia and family support is very helpful in healing schizophrenia patients.*

**Keywords:** Family Burden, Ability To Care, *Schizophrenia*

---

## PENDAHULUAN

*Skizofrenia* atau gangguan mental yang mengalami perubahan dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa yang membebani dunia. Gejala skizofrenia biasanya muncul di akhir masa remaja atau dewasa muda. Onset pada pria biasanya antara 15-25 tahun dan perilaku. Skizofrenia menjadi peringkat keempat dari 10 penyakit terbanyak dan pada wanita antara 25-35 tahun [1]. *Skizofrenia* adalah suatu keadaan gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan dalam pikiran, emosi dan perilaku, dimana pikiran tidak terhubung secara logis, persepsi dan perhatian yang salah, afek yang datar atau tidak sesuai dengan berbagai gangguan aktivitas motorik yang khas disebut skizofrenia [2].

Informasi dari World Health Organization (2018) menyurvei penduduk di dunia terdapat 1% mengidap skizofrenia atau berkisar 21 juta jiwa. Menurut KemenKes RI tahun 2018, gangguan mental atau skizofrenia berkisar 400 ribu jiwa. Terjadi kenaikan yang cukup signifikan antara gangguan mental dibandingkan dengan hasil Riset kesehatan dasar tahun 2013 semula 1,7% naik hingga 7% [3].

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas (2018) jumlah masyarakat yang mengalami gangguan jiwa di Provinsi Banten permil rumah tangga terdapat 5,7%. Gangguan jiwa berat berada di pedesaan yaitu 7,0%, di perkotaan terdapat 6,4%. Gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 7 permil yang artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tanggat dengan ODG sehingga diperkirakan sekiar 450 ribu ODGJ berat [4].

Beban keluarga merupakan efek yang tidak menyenangkan dari kondisi anggota keluarga, seperti sakit, pelayanan kesehatan yang jauh dan sikap keluarga yang kurang mengetahui kondisi pasien. Hal ini dapat menimbulkan peningkatan tekanan emosional dan tekanan ekonomi keluarga. Respon keluarga terhadap perawatan anggota keluarga yang menderita skizofrenia dalam waktu yang tidak singkat dalam perawatannya [5].

Faktor yang identik dalam beban keluarga yakni perspektif (sikap/perasaan) keluarga. Karena, bisa mempengaruhi perawatan terhadap pasien. Menurut sifatnya, sikap dibagi menjadi 2, yaitu sikap positif dan sikap negatif. Sikap bersifat negatif bisa berupa sikap keluarga kepada pasien terhadap asumsi penyakit pasien yang berkelanjutan serta berat sehingga keluarga cenderung meninggalkannya selama tidak membahayakan. Keadaan ini bisa lebih parah apabila keluarga mengucilkan bahkan mengurungnya [3].

Beban keluarga dibagi menjadi dua, yaitu beban obyektif dan beban subyektif. Pengertian beban obyektif merupakan suatu hambatan yang dialami oleh keluarga seperti batasan kegiatan social, masalah di suatu keluarga, masyarakat yang berstigma tentang keluarga, serta kesulitan keuangan dalam berobat. Pengertian beban subyektif yaitu beban yang dialami oleh anggota keluarga, misal depresi, frustasi, kecemasan, keputusasaan dan ketidakberdayaan. Beban keluarga terbagi dua subkategori yang berbeda tetapi saling berhubungan. Keluarga dengan beban obyektif merupakan efek dari perawatan, seperti gangguan kegiatan keluarga yang disebabkan oleh penyakit. Beban subyektif merupakan beban dari emosional perawatan, seperti rasa bersalah dan kekhawatiran yang akan terjadi. Berbagai tingkat beban dapat terjadi pada seluruh anggota keluarga, tergantung dari pasien, pengasuhan atau gambaran lingkungan [6].

Kemampuan merawat memiliki arti bahwa hal yang terpenting dalam membantu pasien untuk bersosialisasi. Kemampuan penyesuaian sangat dibutuhkan dalam keluarga dengan kondisi pasien skizofrenia. Keluarga yang mempunyai kemampuan merawat yang lebih baik dapat menciptakan kondisi dalam lingkungan yang kondusif dan suportif, serta mampu menghargai pasien skizofrenia secara pribadi dan membantu dalam memecahkan masalah yang dialami oleh pasien dengan skizofrenia [7].

Kemampuan merawat skizofrenia merupakan keterampilan atau keahlian yang memungkinkan orang dewasa pada keadaan tertentu untuk mencapai suatu kehidupan yang mandiri dan menyenangkan. Keterampilan dasar yang dimaksud seperti cara berpakaian, buang air besar dan kecil, merawat dan membersihkan diri, cara makan dan sebagainya [8].

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 12 Juli 2021 pada anggota keluarga yang berada di Yayasan Dhira Sumantri Wintoa dan Yayasan Graha Cahaya Medika bahwa sebagian keluarga mengalami beban dalam merawat keluargadengan gangguan jiwa dan sebagian sudah merasa biasa saja karena sudah lama merawatnya. Beban yang dirasakan keluarga bisa seperti beban dalam pengobatan yang harus mengeluarkan uang yang tidak sedikit, beban dalam merawat yang kadang mengamuk dan ada yang hanya diam tidak mau melakukan apa-apa, dan beban dari lingkungan yang kadang di cemooh dan apabila kambuh dapat meresahkan tetangga karena bisa melukai atau merusak sehingga ada beberapa yang merasa terganggu dan mengomel kekeluarganya. Ada beberapa keluarga dalam merawat dengan mengurung di kamar atau di ruangan tersendiri dan ada juga yang di biarkan selagi tidak kambuh. Meskipun ada beban yang dirasakan keluarga, namun keluarga selalu merawat dengan baik bagaimanapun merekamasih ada hubungan keluarga dengan mencari obat kemana-mana, mencari info bagaimana cara menyembuhkan dan sebagian keluarga sudah mampu menerima kondisi seperti ini.

## **METODE DAN SAMPEL**

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian kuantitatif deskriptif korelasi. Desain tersebut digunakan untuk mengetahui adakah hubungan antara beban keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga *skizofrenia* di Yayasan Dhira Sumantri Wintoa dan Yayasan Graha Cahaya Medika. Metode pengambilan data menggunakan kuesioner dengan memberikan angket kepada responden dengan mematuhi protokol kesehatan dan dilanjutkan dengan analisis data oleh peneliti. Sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* dimana jumlah sampel pada kelompok sama dengan jumlah yang ada pada saat anggota keluarga pasien *skizofrenia* melakukan pengobatan rawat jalan sebanyak 57 responden di Yayasan Dhira Sumantri Wintoa Dan Yayasan Graha Cahaya Medika.

Penelitian dilaksanakan pada keluarga pasien *skizofrenia* di Yayasan Dhira Sumantri Wintoa yang beralamat di Kadubeureum, Kec. Pabuaran, Serang, Banten dan Yayasan Graha Cahaya Medika beralamat di Lebak Wangi, Kec. Walantaka, Serang,

Banten dengan judul "Hubungan Antara Beban Keluarga Dengan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga *Skizofrenia* Di Yayasan Dhira Sumantri Wintoa Dan Yayasan Graha Cahaya Medika". Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 14 Juli-24 Juli 2021.

Hasil uji validitas diketahui bahwa dari 9 pernyataan instrumen beban keluarga dengan keseluruhan dinyatakan valid yaitu  $r$  hitung berkisar antara 0,396-0,760 ( $\geq r$  tabel = 0,361) sehingga dapat disimpulkan instrumen tersebut valid digunakan. Hasil uji validitas diketahui bahwa dari 25 pernyataan instrumen kemampuan keluarga seluruh valid yaitu  $r$  hitung berkisar antara 0,418-0,818 ( $\geq r$  tabel = 0,361), dapat disimpulkan instrumen tersebut valid digunakan. Hasil uji reliabilitas diperoleh dengan nilai hitung sebesar (0,714 >  $r$  tabel = 0,6). Hasil uji reliabilitas diperoleh dengan nilai hitung sebesar (0,904 >  $r$  tabel = 0,6) dapat disimpulkan bahwa instrumen pada penelitian tersebut reliabel digunakan.

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian di Yayasan Dhira Sumantri Wintoa dan Yayasan Graha Cahaya Medika dengan sampel penelitian berjumlah 57 orang. Penelitian yang bertujuan untuk melihat proporsi dan distribusi frekuensi dari data demografi atau karakteristik responden mulai dari jenis kelamin, umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, penghasilan, hubungan dengan pasien, lama merawat, sebagai berikut:

**Tabel 1 Gambaran Karakteristik Demografi Responden Di Yayasan 2021 (n=57)**

<b>Karakteristik Demografi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	37	64,9
Perempuan	20	35,1
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>		
25-34	11	19,3
35-44	12	21,1
>45	34	59,6
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Swasta	16	28,1
Petani	9	15,8
Wiraswasta	19	33,3
IRT	13	22,8
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	7	12,3
SMP	12	21,1
SMA	30	52,6
Perguruan tinggi	8	14,0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
<b>Penghasilan</b>		
<1.000.000	10	17,5
<1.800.000	12	21,1
<2.500.000	15	26,3
>2.600.000	20	35,1
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
<b>Hubungan dengan pasien</b>		
Orang tua	20	35,1
Suami - istri	4	7,0
Kakak - adik	18	31,6
Anak	15	26,3
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Karakteristik Demografi	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Lama merawat</b>		
1-5 tahun	11	19,3
6-10 tahun	21	36,8
>10 tahun	25	43,9
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui 57 responden sebagian besar berjenis kelamin laki -laki sebanyak 37 responden (64,9%), yang berusia > 45 tahun sebanyak 34 responden (59,6%), memiliki pekerjaan wiraswasta sebanyak 19 responden (33,3%) dengan pendidikan SMA sebanyak 30 responden (52,6%) memiliki penghasilan > 2.600.000 sebanyak 20 responden (35,1%) memiliki hubungan sebagai orang tua sebanyak 20 responden (35,1%) telah merawat pasien skizofrenia selama > 10 tahun sebanyak 25 responden (43,9%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Beban Keluarga Pada Anggota Keluarga Skizofrenia Di Yayasan Tahun 2021 (n=57)**

Beban Keluarga	Frekuensi	Persentase %
Ringan	28	49,1
Sedang	29	50,9
Berat	0	0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian dengan 57 responden didapatkan dari beban keluarga yang bernilai sedang 29 responden dengan nilai presentase (50,9%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kemampuan Merawat Anggota Keluarga Skizofrenia Di Yayasan Tahun 2021 (n=57)**

Kemampuan Merawat	Frekuensi	Persentase %
Kurang	47	82,5
Baik	10	17,5
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian dengan 57 responden didapatkan dari kemampuan merawat yang bernilai kurang terdapat 47 responden dengan nilai presentase (82,5%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Beban Keluarga dan Kemampuan Merawat Anggota Keluarga Skizofrenia Di Yayasan Tahun 2021 (n=57)**

Beban Keluarga	Kurang		Baik		Total		P-Value
	Jumlah (n)	f (%)	Jumlah (n)	f (%)	Jumlah (n)	f (%)	
Ringan	24	85,7%	4	14,3%	28	100 %	0,525
Sedang	23	79,3%	6	20,7%	29	100 %	
Berat	0	0%	0	0%	0	0%	
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>82,5%</b>	<b>10</b>	<b>10 %</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>	

Berdasarkan tabel 5.4 diatas tingkat beban keluarga kategori ringan dengan kemampuan merawat kurang sebanyak 24 responden (85,7%) dan dengan kemampuan merawat baik sebanyak 4 responden (14,3%). Tingkat beban keluarga kategori sedang dengan kemampuan merawat kurang sebanyak 23 responden (79,3%) dan dengan kemampuan merawat baik sebanyak 6 responden (20,7%). Sedangkan tingkat beban keluarga kategori berat dengan kemampuan merawat kurang sebanyak 0 responden (0%), dan tingkat beban keluarga kategori berat dengan kemampuan merawat baik sebanyak 0 responden (0%).

Berdasarkan Uji Chi-Square maka diperoleh hasil bahwa nilai signifikan adalah P-Value = (0,525 > 0,05) artinya Ho ditolak dan tidak terdapat hubungan. Faktor-Faktor yang menyebabkan tidak terdapat adanya hubungan antara beban keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga *skizofrenia*.

**Tabel 5 Distribusi Normalitas Beban Keluarga dan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Skizofrenia Di Yayasan Tahun 2021 (n=57)**

<i>One Sample Kolmogorov-Smirnov Test</i> Unstandardized Residual	
N	57
Asymp. sig. (2-tailed)	0,080

Uji normalitas pada tabel 5.5 diperoleh nilai signifikansi beban keluarga dan kemampuan merawat yaitu 0,080 dapat disimpulkan bahwa data dapat dinyatakan berdistribusi normal ( $P -value > 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tabel 1, bahwa dari 57 responden yang memiliki penghasilan terbanyak >2.600.000 terdapat 20 responden (35,1%). Hasil penelitiannya dari 90 responden, penghasilan tertinggi adalah ≤ Rp. 1000.000 terdapat 41 responden (45,6%), penghasilan sedang terdapat 39 responden (43,3%), penghasilan terkecil terdapat 10 responden (11,1%) [9]. Hasil penelitian dari 44 responden, penghasilan tinggi <Rp 1.000.000 terdapat 21 responden (47,7%), penghasilan sedang <Rp 2.500.000 terdapat 10 responden (22,7%) dan <Rp 1.800.000 terdapat 10 responden (22,7%), penghasilan terkecil >Rp 2.600.000 terdapat 3 responden (6,8%). [10]

Berdasarkan hasil penelitian tabel 5.1, bahwa dari 57 responden dengan lama merawat >10 tahun terdapat 25 responden (43,9%). Hasil penelitian [10] bahwa dari 44 responden dengan lama merawat 1-5 tahun terdapat 27 responden (61,4%), lama merawat 6-10 tahun terdapat 11 responden (25,0%), lama merawat >10 tahun terdapat 6 responden (13,6%). Hasil penelitian Manao (2019) dari 90 responden dengan lama merawat 3 tahun terdapat 34 responden (37,8%), lama merawat ≥ 5 tahun terdapat 29 responden (32,2%), lama merawat ≤ 2 tahun terdapat 27 responden (30,0%). Hasil penelitian [11] menunjukkan dari 94 responden dengan lama merawat 1-10 tahun terdapat 80 responden (85,1%), lama merawat 11-20 tahun terdapat 13 responden (12,77%), lama merawat ≤ 20 tahun terdapat 1 responden (1,06%). Maka peneliti berasumsi bahwa skizofrenia merupakan penyakit kronis (menahun) dimana penyembuhan yang cukup lama dan harus disertai dukungan keluarga. Semakin keluarga baik dalam merawat, semakin cepat proses penyembuhan.

Berdasarkan hasil penelitian tabel 2, bahwa dari 57 responden yang memiliki beban keluarga sedang terdapat 29 responden (50,9%). Beban merawat skizofrenia tergantung pada keluarga merawat pasien skizofrenia baik dan benar atau tidak. Salah satu yang dapat mempengaruhi beban merawat skizofrenia pengetahuan. Hasil penelitian Suryaningrum (2013) dalam Purwanti (2018), keluarga yang mengalami beban ringan dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu sosial ekonomi yang memadai, adanya sistem pendukung yang cukup dan keluarga memiliki konsep spiritual yang tinggi sehingga mampu beradaptasi untuk menerima penyakit yang diderita anggota keluarganya. Dukungan yang semakin mendukung diharapkan keluarga dapat mendorong klien untuk meningkatkan ketaatan dalam menjalani control. [12]

Berdasarkan hasil penelitian tabel 3, bahwa dari 57 responden yang memiliki kemampuan merawat kurang terdapat 47 responden (82,5%). Kemampuan merawat dipengaruhi beberapa aspek salah satunya aspek pengetahuan, semakin banyak pengetahuan tentang skizofrenia akan semakin baik dalam merawat pasien skizofrenia. Hasil penelitian Fitrikasari et al (2012) dalam Pardede (2019) Adanya anggota keluarga dengan skizofrenia akan mempengaruhi kemampuan finansial keluarga. Kebutuhan dan beban keuangan dalam keluarga akan meningkat. Bahwa anggota keluarga dengan kemampuan ekonomi yang cukup, maka akan beban yang timbul akan lebih sedikit dibanding anggota keluarga yang tidak mampu. [13]

Berdasarkan hasil dari uji *Chi Square* diperoleh nilai ( $P Value 0,525 > \alpha = 0,05$ ) dengan menggunakan nilai alpha 5% (0,05) dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  yang artinya tidak adanya hubungan antara beban keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga skizofrenia karena beberapa faktor yaitu dukungan sosial, strategi koping, kualitas hidup, status kesehatan, tingkat pengetahuan, pelayanan kesehatan. Dari beberapa faktor tersebut jika memiliki nilai yang baik, maka beban merawat skizofrenia tidak mempengaruhi kemampuan merawat skizofrenia.

Hasil penelitian Patricia et al (2019) dengan hasil p-value = 0,16 > 0,05 berarti terdapat hubungan yang antara beban keluarga dengan kemampuan caregiver dalam merawat pasien skizofrenia. Penelitian didapatkan bahwa kemampuan caregiver dalam merawat pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Naras, lebih dari separoh responden memiliki kemampuan kurang baik sebanyak 56,1%. [8]

Hasil penelitian Addiba (2020) hasil uji korelasi Kendall's Tau diperoleh dari p-value sebesar 0,000 ( $\alpha=0,001$ ), artinya ada hubungan yang bermakna antara beban keluarga dengan kemampuan keluarga merawat Activity of Daily Living (ADL) pasien skizofrenia di poliklinik RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi Kendall's Tau diperoleh nilai r sebesar -0,467. Hasil uji statistik ini adanya hubungan negatif antara beban keluarga dengan kemampuan keluarga merawat Activity

of Daily Living (ADL) pasien skizofrenia di poliklinik RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, artinya jika keluarga memiliki beban ringan, maka keluarga semakin mampu merawat Activity of Daily Living (ADL) pasien skizofrenia. Hasil penelitian Makhruzah (2017) Hasil uji statistik diperoleh p-value 0,048 ( $p < 0,05$ ). Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan keluarga merawat pasien resiko perilaku kekerasan di Klinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2017.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi dari 57 responden, sebagian besar beban keluarga dirasakan oleh laki-laki sebanyak 37 responden (64,9%) yang berumur berkisar >45 tahun sebanyak 34 responden (59,6%), dan bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 19 responden (33,3%), dengan pendidikan akhir SMA sebanyak 30 responden (52,6%), memiliki penghasilan perbulan berkisar >2.600.000 sebanyak 20 responden (35,1%) dimana hubungannya sebagai orang tua sebanyak 20 responden (35,1%) yang telah merawat pasien skizofrenia selama kurang lebih 10 tahun sebanyak 25 responden (43,9%). Beban yang dirasakan pada keluarga pada Yayasan Dhira Sumantri Wintoa dan Yayasan Graha Cahaya Medika dengan kategori ringan terdapat 28 responden (49,1%), kategori sedang terdapat 29 responden (50,9%) dan kategori berat terdapat 0 responden (0%). Keluarga menyebutkan beban yang dirasakan adalah biaya pengobatan, konsumsi, transportasi, kecemasan, kesedihan, menyesal, rasa bersalah, kecewa dan jenuh. Meskipun banyak beban yang dirasakan, keluarga tetap berusaha untuk kesembuhan anggota keluarga dengan *Skizofrenia*.

Kemampuan merawat keluarga pada Yayasan Dhira Sumantri Wintoa dan Yayasan Graha Cahaya Medika dengan kategori kurang terdapat 47 responden (82,5%), dan kategori baik terdapat 10 responden (17,5%). Kemampuan merawat yang dilakukan keluarga adalah kemampuan untuk mengenali masalah kesehatan pada anggota keluarga, membuat keputusan berdasarkan pengobatan/perawatan, melakukan tindakan untuk meredakan sakit terhadap anggota keluarga, menjaga kesehatan dalam lingkungan rumah yang baik, memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Berdasarkan hasil penelitian tingkat beban keluarga katagori ringan dengan kemampuan merawat kurang sebanyak 24 responden (85,7%) dan dengan kemampuan merawat baik sebanyak 4 responden (14,3%). Sedangkan tingkat beban keluarga katagori sedang dengan kemampuan merawat kurang sebanyak 23 responden (79,3%) dan dengan kemampuan merawat baik sebanyak 6 responden (20,7%). Berdasarkan Uji Chi-Square diperoleh hasil secara statistik bahwa nilai signifikan adalah P-Value = (0,525 > 0,05) artinya  $H_0$  ditolak dan tidak terdapat hubungan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih Rizal Alfackri, Ayu Pratiwi, Rina Puspita Sari yang telah berperan aktif dalam penelitian ini. Kami sampaikan juga terima kasih kepada para responden di Yayasan Dhira Sumantri Wintoa di Kecamatan. Pabuaran, Serang, Banten dan Yayasan Graha Cahaya Medika Kecamatan Walantaka, Serang, Banten.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak ada konflik dalam publikasi artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. Zahnia and D. Wulan Sumekar, "Kajian Epidemiologis Skizofrenia," *Majority*, vol. 5, no. 5, pp. 160–166, 2016.
- [2] S. Makhruzah, V. S. Putri, and R. D. Yanti, "Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Perilaku Kekerasan terhadap Tanda Gejala Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi," *J. Akad. Baiturrahim Jambi*, vol. 10, no. 1, p. 39, 2021, doi: 10.36565/jab.v10i1.268.
- [3] N. R. between F. A. and F. C. B. of P. with S. in T. Fitri, K. M. Winahyu, and Y. Frathidina, "Hubungan antara Sikap Keluarga dan Beban Pengasuh Keluarga dari Pasien Skizofrenia di Kota Tangerang Nurul," *J. Ilm. Keperawatan Indones. [JIKI]*, vol. 3, no. 1, p. 67, 2020, doi: 10.31000/jiki.v3i1.2663.
- [4] Y. Wulandari and J. A. Pardede, "Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran," no. Riskesdes 2018, pp. 1–49, 2020.
- [5] F. Ripangga, "Hubungan Beban Keluarga Dengan Sikap Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda." p. 121, 2018.
- [6] J. A. Pardede, "Beban Keluarga Berhubungan dengan Koping Saat Merawat Pasien Halusinasi," *J. Ilmu Keperawatan Jiwa*, vol. 3, no. 4, pp. 445–452, 2020, doi: 10.32584/jikj.v3i4.671.
- [7] H. Rozza Daulay, "Hubungan Penerimaan Keluarga Dengan Kemampuan Merawat Pasien Skizofrenia Universitas Sumatera Utara," 2017.

- [8] H. Patricia, D. C. Rahayuningrum, and V. R. Nofia, "Hubungan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Caregiver Dalam Merawat Klien Skizofrenia," *J. Kesehatan Med. Saintika*, vol. 10, no. 2, p. 45, 2019, doi: 10.30633/jkms.v10i2.449.
- [9] B. M. Manao and J. A. Pardede, "Beban Keluarga Berhubungan Dengan Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia," *J. Keperawatan Jiwa*, vol. 12, no. 3, p. 3, 2019.
- [10] Pratama, "Hubungan Beban dengan Koping Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia di Poli RS Jiwa Prof.Dr. M. ILDREM Medan," 2017.
- [11] RIZQI HASNA ADIBA, "Gambaran Indeks Facialis Pada Pasien Skizofrenia Di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang Dibandingkan Kelompok Kontrol." 2019.
- [12] N. Purwanti, A. Yusuf, and S. Suprajitno, "Pengaruh Discharge Planning Berbasis Video Dengan Pendekatan Family Centered Nursing Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien Skizofrenia," *J. Heal. Sci.*, vol. 10, no. 2, 2018, doi: 10.33086/jhs.v10i2.131.
- [13] B. Melva Manao and A. Jek Pardede, "Beban Keluarga Berhubungan Dengan Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia," *J. Keperawatan Jiwa*, vol. 12, no. December, p. 3, 2019.