

EFEKTIFITAS PSIKOEDUKASI TERHADAP TINGKAT *BURNOUT* CAREGIVER KLIEN SKIZOFRENIA DI DESA KERSAMANAH KABUPATEN X

Rahayu Maharani^{1*}, Nurhidayah Amir², Koko Wahyu Tarnoto³, Winarsih
Pricilta Molintao⁴, Muftadi⁵, Fathia Fakhri Inyati Said⁶, Yusrini⁷

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra

³Poltekkes Kemekes Surakarta

⁴Universitas Pembangunan Indonesia

⁵⁻⁶Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bani Saleh

⁷Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayapura

Email Korespondensi: rahayumarani1Gmail.com.com

Disubmit: 05 Juni 2023

Diterima: 08 Juni 2023

Diterbitkan: 14 Juni 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i5.10326>

ABSTRAK

Prevalensi *burnout* pada *caregiver* skizofrenia menunjukkan angka yang cukup tinggi dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas terapi psikoedukasi terhadap *burnout caregiver* klien skizofrenia. Desain penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan model *two grup pre and post-test with control design*. Sampel yang digunakan dengan berjumlah 32 orang dengan 16 orang kelompok kontrol dan 16 orang kelompok intervensi. Kelompok intervensi mendapatkan terapi psikoedukasi sebanyak 5 sesi, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. Tingkat *burnout caregiver* diukur dengan menggunakan Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBBI-HSS Uji hipotesis yang digunakan Uji Mann Withney untuk mengetahui perbedaan skor tingkat *burnout caregiver* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah intervensi psikoedukasi, dan *repeated measures* untuk mengetahui skor tertinggi pada setiap sesi intervensi. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan skor yang berarti antara *pre* dan *post-test* pada kelompok intervensi dengan $U = 24$ dan $p\text{-value} = 0.01$. Pada sesi psikoedukasi didapatkan bahwa sesi 3 dapat menurunkan tingkat *burnout caregiver* yang tinggi diikuti sesi 5, sesi 4, sesi 2 dan sesi 1. Menunjukkan bahwa psikoedukasi efektif dalam menurunkan tingkat *burnout caregiver*, sehingga dapat diterapkan dalam menangani masalah psikososial yang dialami oleh *caregiver* klien skizofrenia.

Kata Kunci : *Burnout*, *Caregiver*, Psikoedukasi, Skizofrenia.

ABSTRACT

The prevalence of burnout in schizophrenia caregivers shows a fairly high number compared to other chronic diseases. The purpose of this study was to determine the effectiveness of psychoeducational therapy on burnout caregivers of schizophrenic clients. The research design was a quasi-experimental model with two groups pre and post-test with control design.

The sample used was 32 people with 16 people in the control group and 16 people in the intervention group. The intervention group received 5 sessions of psychoeducational therapy, while the control group was not given any intervention. Caregiver burnout levels were measured using the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBBI-HSS). intervention session. The results showed that there was a significant difference in scores between the pre and post-test in the intervention group with $U = 24$ and $p\text{-value} = 0.01$. In the psychoeducation session it was found that session 3 could reduce the high level of caregiver burnout followed by session 5, session 4, session 2 and session 1. Shows that psychoeducation is effective in reducing caregiver burnout levels, so that it can be applied in dealing with psychosocial problems experienced by caregivers of schizophrenic clients.

Keywords: *Burnout, Caregiver, Psychoeducation, Schizophrenia.*

PENDAHULUAN

Peningkatan prevalensi gangguan jiwa terjadi secara global. diperkirakan sebanyak 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% di tahun 2030. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (WHO 2019) .

Prevalensi gangguan jiwa mencapai 0,46% dari jumlah total penduduk Indonesia atau sekitar 1.065.000 orang, sedangkan menurut Riskesdas tahun 2013 prevalensi gangguan jiwa pada penduduk Indonesia 1,7 per mil atau 1-2 orang dari 1000 penduduk mengalami gangguan jiwa dari 250 juta penduduk. Di Jawa Barat sendiri gangguan jiwa mencapai 72.000 dari 45,5 juta penduduk (Kemenkes RI 2017) Sedangkan jumlah penduduk Garut yang mengalami gangguan jiwa sekitar 4.805 orang dari total penduduk 3.003.004 jiwa. Begitupun prevalensi gangguan jiwa yang ada di Kecamatan Kersamanah Garut berdasarkan data di puskesmas Kersamanah menunjukkan bahwa data tahun 2016 terdapat 98 klien skizofrenia dan pada 2012 terdapat 98 klien skizofrenia dan pada tahun 2014 menjadi 125 penderita, desa ini juga sempat diberitakan sebagai

“desa gila” pada tahun 2018 dalam salah satu media massa nasional.

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat. Skizofrenia termasuk jenis gangguan jiwa yang menempati urutan atas dari jenis psikosis yang ada (Rubbyana, 2012). Psikosis adalah kondisi mental dimana terjadi disorganisasi kepribadian, kerusakan dalam fungsi sosial, dan kehilangan kontak atau distorsi terhadap realita. Pada kondisi ini klien tidak akan menyadari bahwa orang lain tidak mengalami apa yang dialaminya dan klien akan merasa heran karena orang lain tidak bereaksi sama dengan dirinya (Stuart, 2013). Skizofrenia dianggap juga sebagai penyakit yang tidak kalah bahaya dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya. Ho, Black dan Andreasen mengatakan bahwa skizofrenia merupakan penyakit yang paling membingungkan dan paling tragis mengancam jiwa dan penyakit yang paling merusak.

Saat ini perhatian kesehatan lebih banyak berfokus pada klien skizofrenia, sedangkan *caregiver* sebagai orang selalu dekat dengan klien dan memberikan perawatan serta dukungan emosional masih sedikit dilakukan

penelitian. Berdasarkan serta dukungan emosional masih sedikit dilakukan penelitian. Berdasarkan studi literatur terkait pengalaman dan masalah yang dihadapi *caregiver* dalam merawat klien skizofrenia serta penanganannya di Indonesia masih terbatas. Perhatian pada *caregiver* ini penting karena keberhasilan pengobatan dan perawatan klien tidak lepas dari bantuan dan dukungan yang diberikan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Stuart, 2013) yang menyatakan bahwa informasi tentang fluktuatif kondisi klien, tanda dan gejala, serta respon klien akan pengobatan yang dijalani hanya bisa didapatkan dari keluarga klien yang menjadi *caregiver*.

Menjalankan peran sebagai *caregiver* dihadapkan dengan sebagai tuntutan dan tugas-tugas merawat klien ataupun tugas sebagai seorang individu. Tuntutan tersebut dapat menjadi sumber konflik yang dapat menimbulkan ketegangan dan tekanan sehingga timbul perasaan cemas, stres, frustrasi, kelelahan psikis bahkan depresi bagi *caregiver* (Yusuf, Nuhu & Akinbiyi, 2019) Ketegangan dan keputusan dalam keluarga berlangsung tidak hanya sementara (Freadman, Bowden & Jones, 2013). Kondisi-kondisi ini menepatkan *caregiver* mengalami *burden*.

Respon setiap *caregiver* dalam menghadapi *burden* berbeda-beda. Perbedaan ini dipengaruhi oleh ciri-ciri psikologis yang terdapat dalam diri *caregiver* tersebut.

Hasil penelitian menjelaskan perbedaan persepsi *caregiver* terhadap pemaknaan dan pemahaman tentang gangguan skizofrenia yang merupakan kemampuan *coping* dan penerimaan atau anggapan terhadap perawatan itu sendiri (Maldonado, Urizar & Kavanagh, 2015) Sedangkan tingkat

stres merupakan kemampuan *coping* dan penerimaan seseorang yang dipengaruhi oleh kepribadian orang tersebut.

Caregiver memiliki kemampuan yang rendah dalam mengendalikan emosi yang merupakan salah satu karakteristik kepribadian, maka akan menambah masalah yang berdampak bagi klien dan diri *caregiver* itu sendiri. Maslach dan Leiter (2018) menyatakan bahwa seseorang ketika melayani klien pada umumnya mengalami emosi negatif misalnya marah, jengkel, takut, cemas dan khawatir. Bila emosi-emosi tersebut tidak dapat dikuasai, mereka akan bersikap implusif dan menggunakan mekanisme pertahanan diri secara berlebihan atau menjadi terlarut dalam permasalahan klien. Kondisi tersebut akan memicu timbulnya *burnout* pada *caregiver*. Proses terjadinya *burnout* pada *caregiver* jika tidak ditangani akan memberikan dampak yang tidak hanya dirasakan oleh klien tetapi dirasakan juga oleh *caregiver* itu sendiri. Dampak yang diterima *caregiver* dapat berupa penurunan kualitas hidup, sehingga akan mempengaruhi kondisi kesehatan jiwa bahkan sampai mengalami gangguan mental (Takai et al., 2016). sehingga angka gangguan jiwa bertambah. Sedangkan dampak yang akan diterima oleh klien adalah perawatan tidak maksimal yang diberikan oleh *caregiver* bahkan dapat terjadi penelantaran atau ketidakpedulian *caregiver* terhadap pemenuhan kebutuhan klien dan kesembuhan klien, sehingga akan meningkatkan angka kekambuhan. Perawat jiwa adalah salah satu profesi yang ikut bertanggung jawab terhadap penanganan masalah psikologis yang dialami *caregiver* agar kedepan hal ini tidak menjadi penyebab

gangguan kejiwaan. Peran yang dapat dilakukan oleh perawat jiwa pada masalah yang dihadapi *caregiver* dapat berupa terapi modalitas. Terapi modalitas yang sudah dikembangkan dalam keperawatan jiwa berupa terapi individu, keluarga dan kelompok. *Caregiver* adalah keluarga klien skizofrenia. Adapun psikoterapi yang telah dikembangkan untuk keluarga antara lain *family psychoeducation* dan *triangle therapy* (Keliat & Walter, 2017).

Psikoedukasi adalah sebuah terapi modalitas yang dilakukan oleh profesional, yang mengintegrasikan dan mensinergikan antara psikoterapi dan intervensi edukasi. Program psikoedukasi merupakan pendekatan yang bersifat edukasi dan *pragmatic* intervensi psikoedukasi dapat menurunkan simptom masalah kesehatan mental, khususnya dapat menurunkan kecemasan dan depresi. (Strut & Laraia, 2015).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas terapi psikoedukasi terhadap *burnout caregiver* klien skizofrenia. Berdasarkan data dan latar belakang diatas, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas intervensi psikoedukasi terhadap tingkat *burnout caregiver* klien skizofrenia di Desa Kersamanah Kabupaten Garut. Melalui penelitian ini diharapkan tingkat *burnout caregiver* dapat menurunkan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupyadan mereka siap merawat klien skizofrenia dengan segala permasalahannya.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan model *two*

group pre-post test with control design. Penelitian eskperimental merupakan suatu penelitian yang dilakukan tergadap satu kelompok dengan memebrikan suatu intervensi sepanjang penelitian (Creswell J. W., 2019).

Intervensi yang diberikan pada penelitian ini adalah psikoedukasi pada *caregiver* penderita skizofrenia. Sebelum diberikan perlakuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan *pre-test* berupa pengukuran tingkat *burnout* yang dialami *caregiver*. Selanjutnya kelompok intervensi diberikan intervensi psikoedukasi sebanyak 5 sesi dan setiap sesi intervensi selesai dilakukan *post-test* untuk mengukur tingkat *burnout caregiver*. Pada kelompok kontrol dilakukan *post-test* pada setiap sesi setelah intervensi pada kelompok intervensi. HSS terdiri dari 22 item pertanyaan, sembilan pertanyaan untuk kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), lima pertanyaan untuk depersonalisasi (*depersonalization*) dan delapan pertanyaan untuk penurunan prestasi diri (*low personal accomplishment*). Item-item yang mengandung ketiga aspek tersebut telah disusun secara acak dalam MBI-HSS. Peneliitan dilakukan pada bulan Agustus- desember 2022.

Kuesioner ini menggunakan jawaban berbentuk skala Likert (0-6) yang merupakan alat pengumpul data berupa daftar pertanyaan tertutup dengan bentuk jawaban tidak pernah, beberpa kali dalam setahun, sekali dalam sebulan, beberapa kali dalam sebulan, sekali dalam seminggu dan setiap hari. Item-item gejala kelelahan emosional dan depersonalisasi bersifat negatif, sehingga semakin tinggi jumlah angkanya menunjukkan kondisi *burnout* yang semakin parah. Sedangkan item penutunan hasrat pencapaian diri

bersifat positif, sehingga semakin tinggi jumlah angka yang diperoleh menunjukkan kondisi *burnout* yang ringan. Dari hasil penjumlahan

setiap gejala diketahui derajat masing-masing gejala dalam kategori ringan, sedang dan berat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden usia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Desa Kersamanah Kabupaten Garut (n=32)

Karakteristik		Kelompok Intervensi (n=16) Jumlah %		Kelompok Kontrol (n=16) Jumlah %	
Usia					
Mean		2.75 (43 th)		2.94 (45 th)	
SD (Standar Deviasi)		1.24		1.18	
Usia	20-30 th	4	25	3	18,75
	31-40 th	1	6,25	1	6,25
	41-50 th	7	43,75	7	43,75
	51-60 th	3	18,75	4	25
	> 60 th	1	6,25	1	6,25
Jenis Kelamin	laki-laki	1	6,25	1	6,25
	perempuan	15	93,75	15	93,75
Pendidikan	tdk sekolah	0	0	0	0
	SD	11	68,75	8	50
	SMP	4	25	7	43,75
	SMA	1	6,25	1	6,25
	PT	0	0	0	0
Pekerjaan	berkerja	2	12,5	1	6,25
	tdk berkerja	14	87,5	15	93,75
Penghasilan	kurang dari	16	100	15	93,75
	1 jt	0	0	0	0
	1-2 jt	0	0	0	0
	lebih dari 2 jt				
Status pernikahan	menikah	14	87,5	15	93,75
	tdk menikah/ janda/duda	2	12,5	1	6,25
Hubungan dengan					
klien	orang tua	7	43,75	5	31,25
	anak	4	25	8	50
	saudara	2	12,5	1	6,25
	istri/suami	3	18,75	2	12,5
	lainnya	0	0	0	0

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa usia *caregiver* pada kelompok kontrol dan intervensi hampir sebagian besar (43,75%) berada pada rentang usia 41-50 tahun dengan usia rerata 43 tahun pada kelompok intervensi dan 45

tahun pada kelompok kontrol. Jenis kelamin *caregiver* pada kelompok kontrol dan intervensi hampir seluruhnya adalah perempuan (93,75%). Pendidikan *caregiver* pada kelompok intervensi sebagian besar tamat SD (68,75%) dan pada

kelompok kontrol setengah dari *caregiver* tamat SD (50%), dari data pekerjaan menunjukkan hampir seluruh *caregiver* tidak bekerja baik pada kelompok intervensi (87,5%) dan kelompok kontrol (93,75%), dan data penghasilan menunjukkan seluruh responden pada kelompok intervensi berpenghasilan kurang dari satu juta (100%) dan pada kelompok kontrol hampir seluruh *caregiver* mendapatkan penghasilan kurang dari satu juta. Status

pernikahan *caregiver* pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan hampir seluruhnya telah menikah (87.5% dan 93.75%). Sedangkan hubungan dengan klien menunjukkan hasil hampir setengah *caregiver* adalah orang tua klien (43.75%) pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol sebagai *caregiver* adalah anak klien. Hasil perhitungan uji statistik perbedaan rerata tingkat *burnout caregiver* klien skizofrenia.

Tabel 2 Perbedaan tingkat *burnout caregiver* klien skizofrenia pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum intervensi (n=16)

	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	P Value	U
Sebelum kontrol	1.375	.50000	1.00	2.00		
Intervensi	0	.50000	1.00	2.00		
intervensi	1.375					
	0					

Dari tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa tingkat *burnout caregiver* pada kelompok kontrol dan intervensi pada saat sebelum intervensi menunjukkan skor yang sama besar (sama-sama 1.375) atau tidak menunjukkan perbedaan. Berdasarkan hasil uji Mann Whitney didapatkan U=128 dengan p-value = 1 (karena skor sebelumnya intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol adalah sama sehingga

pasti tidak terdapat perbedaan), maka Ho diterima dengan kata lain tidak terdapat perbedaan tingkat *burnout caregiver* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi.

Hasil perhitungan uji statistik perbedaan rerata tingkat *burnout caregiver* klien skizofrenia setelah dilakukan intervensi psikoedukasi pada kelompok intervensi dan kontrol di Desa Kersamanah Kabupaten Garut.

Tabel 3 Perbedaan tingkat *burnout caregiver* klien skizofrenia pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah intervensi (n=16)

	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	P Value
Sebelum kontrol	1.3750	.50000	1.00	2.00	
Intervensi	2.5000	.51640	2.00	3.00	0.001
intervensi					

Dari tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa tingkat *burnout caregiver* pada kelompok intervensi (skornya lebih besar yaitu 2.5) dibandingkan kelompok kontrol (skor 1.375) hal ini menunjukkan pada kelompok intervensi mengalami kenaikan skor atau penurunan tingkat *burnout*. Penurunan ini adalah penurunan yang signifikan sesuai dengan uji Mann Whitney U = 24 dengan p-value = 0.001, maka H_0 ditolak dengan kata lain terdapat perbedaan tingkat *burnout caregiver* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi.

PEMBAHASAN

Hasil analisa tingkat *burnout caregiver* sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi, menunjukkan sebagian besar tingkat *burnout caregiver* yang tinggi dengan angka 62.5%. hal ini menunjukkan bahwa *caregiver* klien skizofrenia memiliki tingkat *burnout* yang tinggi. Penelitian yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh (Onwumere, et al (2015). bahwa tingkat *burnout caregiver* gangguan jiwa sebesar 78% mengalami *burnout* tingkat tinggi dengan 7% memenuhi kriteria penuh untuk *burnout* tinggi disemua dimensi *burnout*. Tingginya skor *burnout caregiver* ini disebabkan karena *caregiver* sebagai responden dalam penelitian ini telah merawat klien minimal selama enam bulan. Kondisi ini dapat menyebabkan meningkatnya -stres emosional dan ekonomi *caregiver*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat stres *caregiver* meningkat karena masalah keuangan keluarga (O Caqueo-Uriza et al, 2014). menyatakan bahwa beban *caregiver* adalah tingkat pengalaman distress

caregiver sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yusuf et al, (2019). didapatkan bahwa *caregiver* memiliki beban yang besar dalam merawat klien skizofrenia jika dikaitkan dengan faktor keuangan, stigma dan perilaku klien yang negatif. Beban pada diri *caregiver* membawa konsekuensi negatif terhadap keadaan fisik keadaan emosi, serta keadaan ekonomi. Tingkat stress yang berhubungan dengan beban *caregiver* dalam merawat klien skizofrenia dapat membuat *caregiver* rentan terhadap *burnout* (Truzzi, et al., 2012). (Yusuf et al, 2019).

Menjelaskan bahwa *burnout* merupakan respon terhadap situasi yang menuntut secara emosional dengan adanya tuntutan dari menerima pengasuhan yang memerlukan bantuan, pertolongan, dan perhatian dari pemberi pengasuhan. Hal serupa dikemukakan oleh bahwa *burnout* merupakan kondisi kelelahan fisik dan psikologis terhadap stress kronis akibat keterlibatan dengan orang lain yang membutuhkan. Dalam DSM-V (*Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder*) *burnout* juga didefinisikan sebagai gangguan penyesuaian jiwa yang ditandai dengan perkembangan gejala emosional atau perilaku yang signifikan secara klinis dalam menganggapi stressor psikososial atau stres. *Burmout* bukan merupakan reaksi langsung dari stressor, tapi akibat dari stres kronis yang berlangsung agak lambat dan tidak selesai setelah enam bulan.

Hasil analisa perbedaan tingkat *burnout caregiver* sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol dan intervensi dengan menggunakan uji Mann Whitney diperoleh p-value = 1, sehingga tidak terdapat perbedaan skor

tingkat *burnout caregiver* atau dengan kata lain secara sama-sama memiliki tingkat *burnout* yang tinggi. Faktor yang dapat menyebabkan kesamaan tersebut dapat dilihat dari kesamaan karakteristik responden seperti usia dari masing-masing kelompok yang berada dalam tahap masa dewasa, jenis kelamin yang sebagian besar perempuan, sebagian besar responden termasuk orang-orang yang tidak bekerja, riwayat pendidikan yang sebagian besar SD, sebagian besar *caregiver* orang tua klien dan selanjutnya adalah pasangan, dan hampir seluruh responden memiliki penghasilan kurang dari satu juta perbulan.

Jenis kelamin pada responden penelitian ini sebagian besar adalah perempuan. Untuk mengetahui apakah perempuan dan laki-laki mempunyai perbedaan tingkat *burnout caregiver*, Truzzi, et al. (2012) melakukan penelitian mengenai perbedaan gender terhadap tingkat *burnout caregiver* pada klien demensia, dimana gangguan kognitif sama halnya dengan skizofrenia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *caregiver* perempuan lebih tinggi mengalami *burnout*. Perbedaan ini mungkin karena stereotip peran gender, di mana laki-laki tampak lebih kecil kemungkinan untuk mengungkapkan perasaan negatif pada *caregiver* perempuan.

Karakteristik berikutnya yang dapat mempengaruhi tingkat *burnout caregiver* adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka tingkat pengetahuan juga lebih banyak sehingga dapat berdampak pada sikap dan perilaku mereka yang positif (Wawan & Dewi, 2013) Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan *caregiver* maka semakin tinggi perilaku positif yang ditimbulkan dalam merawat klien

skizofrenia.

Caregiver yang mengalami *burnout* erat dengan terganggunya kondisi psikologisnya, sehingga dapat menyebabkan *caregiver* mengalami masalah psikososial. Perawat jiwa adalah salah satu profesi yang ikut bertanggung jawab terhadap penanganan masalah psikologis yang dialami *caregiver*, agar ke depan hal ini tidak menjadi penyebab gangguan kejiwaan. Penanganan secara dini yang dapat dilakukan untuk mengantisipasi terjadi gangguan jiwa terkait peran *caregiver* yang dijalankan oleh keluarga dalam merawat klien skizofrenia.

Penelitian yang dilakukan oleh (Jusuf 2016) yang berjudul *Assesment* kebutuhan *caregiver* skizofrenia, didapatkan hasil bahwa *caregiver* skizofrenia perlu menguasai *coping skills* untuk mengatasi beban yang dialami dalam menjalankan perannya. Diantara berbagai aspek yang berperan untuk mencapainya suatu *coping* yang efektif, pengetahuan dan informasi memegang peran penting karena hal tersebut diperlukan dalam proses pemecahan masalah dan menentukan reaksi emosional yang timbul. Oleh karena itu *caregiver* klien skizofrenia perlu mempunyai informasi yang cukup mengenai gangguan skizofrenia itu sendiri serta beban yang ditanggung keluarga penderita serta bagaimana cara mengatasinya. Salah satu penanganan yang dapat dilakukan adalah dengan terapi psikoedukasi, hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Dizon, et al. (2001) bahwa psikoedukasi merupakan *evidence base practice* untuk menangani beban yang dialami *caregiver* gangguan jiwa.

Hasil analisa efektivitas intervensi psikoedukasi terhadap tingkat *burnout caregiver*

menunjukkan bahwa *caregiver* yang mengalami *burnout* pada kelompok intervensi mengalami peningkatan skor atau dengan kata lain mengalami penurunan skor tingkat *burnout* dengan $p\text{-value} = 0.002$, sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan skor tingkat *burnout caregiver*. Meskipun penelitian serupa belum pernah dilakukan baik di dalam atau luar negeri Sharief, et al. (2012) mengemukakan bahwa psikoedukasi yang dilakukan pada *caregiver* klien skizofrenia memberikan dampak positif dalam mengurangi beban perawatan dan gejala klien setelah setelah satu bulan intervensi.

Penelitian terapi psikoedukasi yang dilakukan pada *caregiver* klien skizofrenia masih terbatas pada pengaruhnya terhadap beban pekerjaan, emosi, dan manajemen perawatan klien. Intervensi psikoedukasi pada *caregiver* klien skizofrenia dari berbagai penelitian yang telah dilakukan berdampak positif terhadap masalah *caregiver* dalam merawat klien. Penelitian yang dilakukan oleh (Jusuf 2016)

(Tanriverdi & Ekinci (2012), Ozkan et al., (2013) dan Fallahi, et al., (2014) menyebutkan bahwa psikoedukasi efektifitas dalam meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat klien sehingga menurunkan angka kekambuhan dan dirawat, menurunkan beban *caregiver*, menurunkan emosi dan depresi pada *caregiver*. Hal ini mendukung hasil penelitian bahwa psikoedukasi efektif dalam menurunkan tingkat *burnout caregiver* klien skizofrenia secara signifikan dengan $p\text{-value} = 0.001$

Intervensi psikoedukasi pada kelompok intervensi yang dilakukan pada *caregiver* skizofrenia terhadap tingkat *burnout caregiver* dengan lima sesi dengan sesi 1 membahas mengenai masalah yang dihadapi *caregiver* dalam merawat klien

skizofrenia, sesi 2 mengenai cara merawat klien skizofrenia, sesi 3 manajemen stress, sesi 4 manajemen beban dan *burnout* dan sesi 5 pemberdayaan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada sesi 3 yang mengalami peningkatan skor tertinggi dengan kata lain mengalami tingkat *burnout* yang semakin rendah, diikuti sesi 5, sesi 4, sesi 2 dan sesi

Pada sesi 3 *caregiver* diberi informasi mengenai stres, manajemen stres dan mempraktekan manajemen stres tarik napas dalam dan relaksasi progresif. (Munandar (2014)

menjelaskan bahwa manajemen stres adalah berusaha untuk mencegah timbulnya stres, meningkatkan ambang stres dari individu dan menampung akibat psikologis dari stres. Manajemen stres yang dilakukan dalam penelitian ini adalah relaksasi progresif, dimana berdasarkan teori yang disampaikan oleh Mulyono (2005) yang menjelaskan beberapa keuntungan yang diperoleh dari latihan relaksasi diantaranya membuat seseorang menjadi lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stres.

KESIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Tingkat *burnout caregiver* klien skizofrenia sebelum dilakukan intervensi psikoedukasi pada kelompok intervensi berbeda pada tingkat yang tinggi (62.5%) dan setelah intervensi berada pada tingkat yang sedang dan rendah dengan masing-masing 50%.
2. Tingkat *burnout caregiver* klien skizofrenia sebelum dilakukan intervensi psikoedukasi pada kelompok kontrol berada pada tingkat yang tertinggi (62.5%),

dapat disimpulkan bahwa tidak ada perubahan skor tingkat *burnout*.

3. Terdapat perbedaan tingkat *burnout caregiver* klien skizofrenia sebelum dan setelah intervensi psikoedukasi pada kelompok intervensi yang signifikan dengan $Z = -3.145$ (Uji Wilcoxon) dan $p\text{-value}=0.002$.
4. Tidak terdapat perbedaan tingkat *burnout caregiver* klien skizofrenia sebelum dan setelah intervensi psikoedukasi pada kelompok kontrol dengan $Z=0.001$ (Uji Wilcoxon) dan $p\text{-value}=1.00$, namun setiap sesinya mengalami perubahan skor meskipun tidak signifikan.
5. Tidak terdapat perbedaan tingkat *burnout caregiver* klien skizofrenia antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi psikoedukasi dengan Uji Mann Whitney ($U=128.00$) dan $p\text{-value}=1.00$, atau dengan kata lain skor sebelum intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol adalah sama.
6. Terdapat perbedaan tingkat *burnout caregiver* klien skizofrenia antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi psikoedukasi dengan Uji Mann Whitney ($U=24.00$) dan $p\text{-value}=0.01$, hasil ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara *burnout caregiver* kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Saran

1. Perlu mempertimbangkan waktu pelaksanaan terapi untuk lebih lama mengingat pembudayaan dan perubahan perilaku membutuhkan waktu yang tidak singkat.
2. Psikoedukasi dapat dikembangkan dan dijadikan

sebagai salah satu bentuk intervensi untuk mengatasi *burnout caregiver* klien skizofrenia yang diberikan oleh perawat spesialis atau perawat yang sudah mendapatkan pelatihan yang bebas secara rinci dalam buku kode etik psikologi bab VIII tentang

DAFTAR PUSTAKA

- Akcamete, G., Kaner, S., & Sucuglu, B. (2014). Ogretmenlerde Tukenmislik, Is Doyumu Ve Kisilik. *Ankara: Noble Yayin Dagutum*
- Alarcon, G., Eschleman, K. J., & Bowling, N. A. (2019). Relationships Between Personality Variabels And Burnout : A Mete-Analysis. *Work & Stress*, 23, (3), 224-263
- Arif, I.S. (2016). *Skizofrenia : Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Bandung : Refika Aditama
- Awad, G. & Voruganri L. N. (2018). The Burden Of Schizophrenia On Caregivers : A Review. *Pharmacoeconomics* ; 26 (2): 149-62
- Brown, S.L., Brown, R. M, & Penner, L. A. (2012). *Moving Beyond Self-Interest : Perspectives From Evollutionary Biology, Neuroscience, And The Sosial Sciences*. New York: Oxford University Press, Inc
- F. M. (2014). An Update Review On Burden On Caregivers Of Schizophrenia Patients. *Psicothema*, Vol. 26, No. 2, 235-243
- Cartwright, M. E. (2017). *Psycoeducation Among Caregiver Of Children Receiving Mental Healt Service. Disertation.*

- Graduate School Of The Ohio State University.
- Cheng, Yi-Chuan. (2015). Caregiver Burnout: A Critical Review Of The Literature. *Dissertations: Proquest Psychology Journals*.
- Chien, W.T. & Wong, K.F. (2007). A Family Psychoeducation Group Program For Chinese People With Schizophrenia In Hong Kong. *Psychiatric Service Arlington*.
- Claussen, W.A. (2015). Hubungan Antara Persepsi Underbenefit Dan Underinvestment Dengan Burout Pada Caregiver Keluarga Dari Penderita Stroke. *Thesis* (Tidak Diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Creswell, John W. (2019). *Research Design : Qualitative, Quantitative And Mixed Methods Approaches*. California : Sage Publication Inc.
- Dahlan. (2012). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan, Edisi 5*. Jakarta: Salemba.
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinoestro. (2018). Hubungan Antara Pera Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Kehidupan Sosial Bermasyarakat Pada Klien Skizofrenia Post Perawatan Di Rumah Sakit Jiwa Menur. *Thesis*. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.
- Djarmiko, Prianto. (2015). Penentuan Validasi Dan Rehabilitasi the Burden Assessment Schedule Vrsi Bahasa Indonesia Dalam Menilai Beban Perawatan Pada Seorang Yang Merawat Anggota Keluarganya Yang Menderita Skizofrenia. *Thesis*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Donker, T., Griffiths, K.M., Cuijpers, P. & Christensen, H. (2019). Psychoeducation For Depression , Anxiety And Psychological Distress : A Meta-Analysis. *Biomedic Central Medicine*. 7:79.
- Dsm-V. (2013). *Diagnostic And Statistic Manual Of Mental Disorder* (5th Ed). Wilson Boulevard, Arlington: American Psychiatric Association, Division Of Publications And Marketing.
- Fausiah, F., & Widury, J. (2017). *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Francis, S., & Satiadarma, M.P. (2004). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kesembuhan Ibu Yang Mengidap Kanker Payudarah. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Th.9/No.1/2014.
- Freadman, Bowden, & Jones. (2003). *Family Nursing: Research, Theory And Practice, 5th Edition*, New Jersey : Pearson Education, Inc.
- Freadman, M.M., Bowden, O., & Jones, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, & Praktik; Alih Bahasa, Achir Yani S. Hamid...[Et Al.]*; Eitor Edisi Bahasa Indonesia, Estu Tiar, Ed. 5 Jakarta : Egc.
- Gonzalez-Blanch, C. Et Al. (2010). Effects Of Family Psychoeducation On Expressed Emotion And Burden Of Care In First-Episode Psychosis: A Prospective Observational Study. *Spanish Journal Of*

- Psychology*, 13 (1), 389-295.
- Grandon, P., Jenaro C., Lemos S. (2008). Primary Caregivers Of Schizophrenia Outpatients : Burden And Predictor Variables. *Psychiatry Res.*, 158:335-43.
- Greenberg, Jerald Dan Baron, Robert A. (2000). *Perilaku Organisasi*. Jakarta : Prentice Hall
- Griffiths, Patrick. (2016). *An Introduction To English Semantics And Pragmatics*. Edinburgh University Press Ltd.
- Hasan, M.I. (2019). *Pokok-Pokok Materi Statistik I (Statistik Deskriptif) Ed. 2*. Jakarta: Bumi Aksara
- Ho, B.C., Black, D.W., & Andreasen, N.C. (2013). *Schizophrenia And Other Psychotic Disorder* In R.E. Hales & S.C. Yudofsky (Eds). *Textbook Of Clinical Psychiatry (4th Ed)*. Washington, Dc: American Psychiatric Phublisng.
- Hubbell, Larry & Hubbell, Kelly. (2012). The Burnout Risk For Male Caregivers In Providing Care To Spouses Afflicted With Alzheimer's Disease, *Journalof Health And Human Services Administration*; Summer; 25.
- Jenkins, J.,Gracia, J.Ir., Chang, C.L., Young, J.S., Lopez, S.R. (2016). Family Aupport Predicts Psichiatric Medication Usage Among Mexican American Individuals With Schizophrenia. *Social Psyciatry And Psychiatric Epidemiology*, 41,624-631.
- Jusuf, Lina. (2016). Asesmen Kebutuhan Caregiver Skizofrenia. *Tugas Akhir*. Pascasarjana Fakultas Psikologi Univeritas Indonesia.
- Kang, Jeong Hee & Kimm, Chul-Woung. (2012). Evaluating Applicability Of Maslach Burnout Inventory Among University Hospital Nursing. *Koren J Adult Nurs* Vol. 24 No. 1, 31-37
- Kaplan, B.J., & Sadock, V.A. (2017). *Schizophrenia. Dalam Kaplan Dan Sadock: Synopsis Of Psychiatry*. Edisi Ke10 Usa: Williams & Wilkins.
- Kokurcan, Ahmet, Yilmaz Ozpolat, & Gogus, Ali Kemal. (2014). *Burnout In Cargiver Of Patients Wit Schizophrenia*. Departement Of Psychiatry, Faculty Of Medicine, Ankara University, Ankara, Turkey.
- Korunka, C., Tement, S., Zdrehus, C., & Borza, A. (2014). Burnout: Theoretical Consideration. *The Boit Project Meeting*.
- Kwok, T., Au, A., Wong, B., Ip, I., Mak, V., & Ho, F. (2014). Effectiveness Of Online Cognitive Behavioral Therapy On Family Caregivers Og Peopel With Dementia. *Dove Press Journal : Clinical Intervention In Aging*.
- Lailani, Ferishti. (2012). Burnout Pada Perawat Ditinjau Dari Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial. *Journal Talenta Psikologi* Vo. 1 No. 1.
- Lang, Dora Sp., & Lim, Cheng Lay. (2014). Effects Of Art Therapy For Family Caregivers Of Cencer Patients: A Systematic Review. *The Kbi Database Of Systematic Reviews And Implementation Reports*, Issn 2202-4433
- Lukens, Ellen P. & Mcfarlane, William R. (2014). Psychoeducation As Evidence-Based Practice; Consideration For Practice, Research, And Policy. *Journal Brief*

- Treatment And Crisis Intervention Vol 4.* Oxford University Press.
- Maldonado Jg, Urizar Ac, Kavanagh Dj. (2015). Burden Of Care And General In Families Of Patients With Schizphrenia. *Social And Behavioral Sciences* (Vol. 2, 1415-18). Oxford: Elsevier..
- Maslach, C., Leiter, M.P., & Schaufeli, W.B. (2001). Job Burnout. *Anual Review Psychology*, 52, 397-442.
- Mottaghypour, A. & Bickerton, A. (2015). The Pyramid Of Family Care : A Framework For Family Involment With Adult Mental Health Servies. *Australian E-Journal For The Advancement Of Mental Health*, Vol. 4, Issue 3.
- Mulyono, Abdurrahman. (2015). *Pendidikan Bagi Anak Bangsa Berkesulitan Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Munandar, A.S. (2001). *Psikologi Industri Dan Oranisai*. Depok : Penerbit Ui Press.
- National Family Cargiver Association (Nfca). (2012). *Communicating With Caregivers*. Diakses Dari [Http://Www.familycaregiving101.org/Assist/Communicating.Cfm](http://www.familycaregiving101.org/assist/communicating.cfm) Pada Tanggal 23 Ferbuari 2015
- National Institute Of Mental Health (Nimh). (2012). *Schizophrenia*. [Www.nimh.nih.gov](http://www.nimh.nih.gov). Diakses Pada Tanggal 27 Ferbuari 2015.
- Nnurbani. (2019). Pengaruh Psikoedukasi Keluargaa Terhadap Masalah Psikososialansietas Dan Beban Keluarga (Caregiver) Dalam Merawat Paien Stroke Di Rsupn Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Tesis*. Pascasarjana Fakultas Kedokteran Ui.
- Nomranifard, V., Yari , A. Kheirabadi Vol.3 No.1 G.R., Rafizadeh, M., Maracy, M.R., & Sadri, S. 2014. Effect Of Needs Assessment Based.
- Parameshwary, Dyah. (2017). *Gambaran Burnout Pada Caregiver Keluarga Stroke. Tugas Akhir (Tidak Dipublikasikan)*. Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Polit D.F. & Back, C.T. (2012). *Nursing Research, Geneting And Assesing Evidence For Nursing Practice, 9th Ed.* Philadephia; Lippincount Wiliams & Wilkins.
- Potter, Beverly. (2015). *Overcoming Burnot. Third Editing*. Oakland : Ronin
- Pusdalisbang. (2014). *Penderita Gangguan Jiwa Di Jawa Barat*. Pusat Data Dan Analisa Pengembangan Jawa Barat. Diakses Pada Tgl 9 Ferbuari 2015.
- Rubyana, Urifah. (2012). Hubungan Antara Strategi Koping Dengan Kulatias Hidup Pada Penderita Skizofrenia Remisi Simtom. *Jurnal Paikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, Vol. 1 No. 02
- Rubin, R.R., & Peyrot, M. (2012). *Psychological Issue & Treatments For People With Diabetes. Journal Of Clinical Psychology*, 57(4)
- Sabbah, I., Sabbah, H., Sabbah, S., Akoum, H., & Droubi, N. (2012). Burnout Among Lebanese Nurses : Psychometric Propertis Of The Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (Mbi-Hss). *Health Vol 4, No.9*, 644-652.
- Sarafino, Edward P. (2012). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions. Sevent Edition*.

- New York: John Wiley & Sonsinc
- Sastroasmoro, S. & Ismael. (2010). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Cv. Sagung Seto.
- Sugiyono. (2013). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Cv Alfabeta.
- Taki, M., Takahashi, M., Iwamitsu, Y., Oishi, S., & Miyaoka, H. (2014). Subjective Experiences Of Family Caregivers Of Patients With Dementia As Predictive Factors Of Quality Of Life. *Psychogeriatrics*. 11:98-104.
- Tanriverdi, D. & Ekinci, M. (2012). Effect Psychoeducation Intervention Has On The Caregiving Burden Of Caregivers For Schizophrenia Patients In Turket. *Pubmed: Int J Nurs Pract*, Jun: 18 (3): 281-8.
- Townsend, M.C. (2019). *Psychiatric Mental Health Nursing* (6th Ed). Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Urizar, A.C., & Maldonado, J.G. (2016). Burden Of Care In Families Of Patients With Schizophrenia. *Quality Of Life Research* 15:7199-24
- Walker, Allison. (2017). Perception Of Family Cancer Caregivers In Tanzania: A Qualitative Study. *Thesis*. Grauatet School Of Public Health In Partial Fulfillment, University Og Pittsburgh.
- World Health Organization (Who). (2019). *Improving Health System And Service And Service For Mental Health* : Who Library Cataloguing-In-Publication Data.
- Wiyati, R., Wahyuningsih, D., & Wahyuni, E.D. (2019). Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Vol. 5 No. 2.
- Yilmaz, A., Turan, E., & Gundogar, D. (2019). Predictor Of Burnout In The Family Caregivers Of Alzaimer's Disease : Evidence From Turkey. *Australasian Journal On Ageing*, Vol 28 No.1
- Yusuf, A.J., Nuhu, F.T., & Akinbiyi, A. (2019). Caregiver Burden Among Relatives Of Patients With Skizofrenia In Katsina. *South African Jurnal Of Psychiatry*, Vol 15 No. 2.