

The Burden of Caregivers in Caring for Schizophrenic Patients: A Review

Zahra Aulia^{1*}, Aurelia Dwy Kartika², Endah Mulyani³, Harpiza Apriyunita⁴,
Nandira Br. Karo⁵, Iftita Rahmi⁶
Universitas Negeri Padang

Corresponding Author: Zahra Aulia zahraaauliaa6@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Schizophrenia,
Caregiver, Caregiver Burden,
Family

Received : 10, April

Revised : 23, April

Accepted: 20, May

©2025 Aulia, Kartika, Mulyani,
Apriyunita, Karo, Rahmi : This is an
open-access article distributed under
the terms of the [Creative Commons
Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

Schizophrenia, a chronic mental disorder that affects millions of people around the world, not only affects sufferers but also the families or caregivers who care for them. This study aims to explore the burden experienced by caregivers in caring for schizophrenia patients through a comprehensive literature review. The method used is a systematic literature review by analyzing related research articles from various scientific journals over the last 10 years (2014-2024). The results of this literature review identified caregiver demographic characteristics such as age, gender, duration of care, relationship with the patient, education, employment, and income. Apart from that, we found a description of the burden experienced by caregivers in caring for schizophrenia patients, including financial burdens related to high treatment costs, physical burdens such as fatigue and health problems, social burdens in the form of stigma and social isolation, emotional burdens such as stress, anxiety and worries about the future. in front of the patient, as well as the burden of care which includes responsibility for meeting the patient's daily needs. This research provides in-depth insight into the burden faced by caregivers in caring for schizophrenia patients.

The Burden of Caregivers in Caring for Schizophrenic Patients: A Review

Zahra Aulia¹, Aurelia Dwy Kartika², Endah Mulyani³, Harpiza Apriyunita⁴,
Nandira Br. Karo⁵, Iftita Rahmi⁶

Universitas Negeri Padang

Corresponding Author: Zahra Aulia zahraaauliaa6@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Skizofrenia,
Caregiver, *Beban Caregiver*,
Keluarga

Received : 10, April

Revised : 23, April

Accepted: 20, May

©2025 Aulia, Kartika, Mulyani,
Apriyunita, Karo, Rahmi : This is an
open-access article distributed under
the terms of the [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)
[Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



A B S T R A K

Skizofrenia, gangguan mental kronis yang mempengaruhi jutaan orang di seluruh dunia, tidak hanya berdampak pada penderitanya tetapi juga keluarga atau caregiver yang merawat mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi beban yang dialami caregiver dalam merawat pasien skizofrenia melalui tinjauan literatur yang komprehensif. Metode yang digunakan adalah literature review sistematis dengan menganalisis artikel penelitian terkait dari berbagai jurnal ilmiah dalam rentang waktu 10 tahun terakhir (2014-2024). Hasil tinjauan literatur ini mengidentifikasi karakteristik demografi caregiver seperti usia, jenis kelamin, durasi merawat, hubungan dengan pasien, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan. Selain itu, ditemukan gambaran beban yang dialami caregiver dalam merawat pasien skizofrenia, meliputi beban finansial terkait biaya perawatan yang tinggi, beban fisik seperti kelelahan dan gangguan kesehatan, beban sosial berupa stigma dan isolasi sosial, beban emosional seperti stres, kecemasan, dan kekhawatiran akan masa depan pasien, serta beban perawatan yang mencakup tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari pasien. Penelitian ini memberikan wawasan mendalam tentang beban yang dihadapi caregiver dalam merawat pasien skizofrenia.

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah sebuah kondisi mental kronis yang dicirikan oleh kehadiran gejala positif seperti keyakinan yang salah, pengalaman halusinasi, serta pola bicara dan perilaku yang tidak teratur, disertai dengan gejala negatif dan masalah dalam fungsi kognitif (Rahman, 2016). Skizofrenia ini merupakan salah satu gangguan mental kronis yang mempengaruhi sekitar 20 juta orang di seluruh dunia (James, dkk, 2018).

Laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 24 juta individu di seluruh dunia menerima diagnosis skizofrenia, mewakili sekitar satu dari setiap 300 orang yang terkena kondisi tersebut (WHO, 2022). Sedangkan menurut data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2018, tercatat bahwa 7% dari rumah tangga nasional memiliki anggota keluarga yang didiagnosis menderita skizofrenia. Perbandingan tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dari tahun 2013, di mana hanya 1,7% rumah tangga yang dilaporkan mempunyai anggota keluarga dengan kondisi tersebut (Risksdas, 2018).

Skizofrenia merupakan sebuah penyakit mental yang ditandai dengan gangguan berpikir, persepsi, bahasa, kesadaran diri, dan perilaku WHO (2019). Menurut Istichomah dan Fatihatur (2019) skizofrenia ditandai dengan gangguan bentuk dan isi pikiran seperti delusi dan halusinasi, gangguan mood, dan perubahan kesadaran diri serta persepsi diri. Gangguan skizofrenia ini biasanya memiliki dua simtom, yakni simtom positif dan simtom negatif. Smarpatien (2016) menyebutkan bahwa simtom-simtom yang biasanya dialami penderita skizofrenia, yaitu: simtom positif dan simtom negatif. Simtom positif ini terdiri dari 1) delusi, yaitu keyakinan kuat dari penderita terhadap sesuatu yang tidak berdasar dan tidak masuk akal; dan 2) halusinasi yaitu penderita mengalami persepsi yang nyata, padahal hal tersebut tidak ada. Sedangkan simtom negatif, yaitu gejala kronis dan lebih sulit dikenali dibandingkan dengan simtom positif. Simtom negatif ini menjadi lebih jelas seiring berkembangnya simtom positif. Gejala dari simtom positif ini biasanya berupa 1) penarikan sosial; 2) kurangnya motivasi; 3) berpikir dan bergerak lambat; dan 4) kesulitan berekspresi.

Skizofrenia biasanya berlangsung lama atau selama bertahun-tahun. Orang dengan skizofrenia (ODS) dapat pulih dan kemudian menjadi lebih baik, dan beberapa juga dapat tetap sehat dalam fase remisi. Namun, gejala skizofrenia pada beberapa orang bahkan terus memburuk seiring waktu. Banyak perubahan terjadi ketika seseorang positif didiagnosa skizofrenia. Perubahan ini pasti berdampak pada ODS itu sendiri dan orang-orang di sekitarnya, terutama pada keluarga *caregiver* (Gitasari, 2015).

Caregiver adalah anggota keluarga yang mendampingi serta merawat orang dengan skizofrenia dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Wahyuni, 2021). Keluarga yang menjadi *caregiver* memiliki tanggung jawab utama dalam merawat pasien skizofrenia di rumah. *Caregiver* bertanggung jawab atas berbagai aspek perawatan serta mengidentifikasi tanda-tanda kekambuhan gejala skizofrenia dan mengambil langkah-langkah pencegahan (Farkhah, dkk., 2017). *Caregiver* ini memiliki tugas seperti memberi dukungan emosional,

membantu dalam aktivitas sehari-hari penderita (memandikan, memakaikan pakaian, mempersiapkan makanan, dan mempersiapkan obat), mengelola keuangan, sebagai penentu mengenai perawatan dan komunikasi dengan pelayanan kesehatan yang dijalani (Susilawati & Fredrika, 2019).

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengungkapkan bahwa merawat individu dengan skizofrenia dapat menyebabkan beban berat bagi *caregiver*. Ariesthy (2023) menemukan bahwa *caregiver* keluarga mengalami berbagai kesulitan dan tantangan, baik dari faktor eksternal maupun internal, yang dapat memengaruhi kesehatan fisik, mental, dan emosional mereka. Patricia, dkk. (2019) Merawat pasien skizofrenia, terutama anggota keluarga, dapat menimbulkan rasa terbebani bagi *caregiver*. Hal ini dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam memberikan perawatan yang maksimal, sehingga hal tersebut menimbulkan beban *caregiver*.

Beban *caregiver* adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan berbagai masalah, kesulitan, atau dampak yang dialami oleh orang-orang terdekat yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Orang-orang terdekat ini dapat berupa pasangan, orang tua, wali, anak, atau saudara. Beban ini dapat bersifat fisik maupun psikososial. Beban *caregiver* bergantung pada beberapa faktor, seperti kebutuhan pasien, jenis dan tingkat keparahan gejala, disabilitas, kekambuhan, dan kemampuan finansial *caregiver* (Meilani & Diniari, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih dalam tentang beban *caregiver* skizofrenia terhadap *caregiver* serta mencari solusi untuk meringankan beban yang mereka alami, dengan harapan dapat meningkatkan kualitas hidup baik bagi pasien maupun *caregiver*.

KAJIAN LITERATUR

Caregiver

Caregiver adalah anggota keluarga yang mendampingi serta merawat orang dengan skizofrenia dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Wahyuni, 2021). Keluarga yang menjadi *caregiver* memiliki tanggung jawab utama dalam merawat pasien skizofrenia di rumah. *Caregiver* bertanggung jawab atas berbagai aspek perawatan serta mengidentifikasi tanda-tanda kekambuhan gejala skizofrenia dan mengambil langkah-langkah pencegahan (Farkhah, dkk., 2017).

Skizofrenia

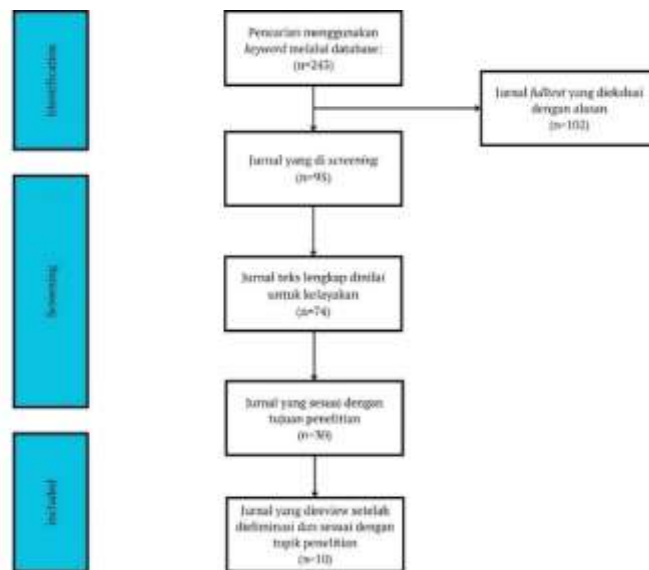
Skizofrenia adalah sebuah kondisi mental kronis yang dicirikan oleh kehadiran gejala positif seperti keyakinan yang salah, pengalaman halusinasi, serta pola bicara dan perilaku yang tidak teratur, disertai dengan gejala negatif dan masalah dalam fungsi kognitif (Rahman, 2016).

METODE

Metode yang digunakan dalam studi literatur ini adalah literature review yang bersumber dari jurnal nasional dan media elektronik seperti google scholar. Kata kunci utama yang digunakan sebagai pencarian literatur ialah “beban *caregiver*”, “*caregiver*”, “keluarga”, “skizofrenia”. Menganalisis data sekunder yang didapatkan dari penelitian yang sudah ada sebelumnya

dalam melakukan literature review. Mengumpulkan berbagai artikel dari jurnal ilmiah terpercaya yang telah dipublikasikan 10 tahun terakhir dengan rentang waktu 2014-2024 dalam menjawab permasalahan yang telah dirumuskan.

Berdasarkan penelusuran dengan menggunakan kata kunci yang relevan, pencarian artikel ini menghasilkan sebanyak 243 artikel. Artikel-artikel tersebut kemudian disaring berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi pada studi ini adalah (a) artikel yang merupakan studi empirik yang terkait dengan beban keluarga/caregiver dalam merawat pasien skizofrenia; (b) artikel yang memiliki konteks caregiver dalam merawat pasien skizofrenia; (c) artikel yang menggunakan metode kuantitatif atau kualitatif; (d) artikel dapat diakses secara terbuka; (e) artikel dipublikasikan dalam rentang waktu 10 tahun terakhir yaitu tahun 2014-2024; (f) artikel yang ditulis dalam bahasa indonesia. Selain itu, kriteria eksklusi pada studi ini adalah (a) artikel yang dipublikasi menggunakan metode literature review, narrative review, atau meta-analisis; (b) artikel yang tidak sesuai dengan topik studi literatur. Proses review artikel berpedoman pada metode PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review) (Moher dkk., 2009), yang sudah digunakan pada studi sebelumnya (Bilal & Rasool, 2020), metode PRISMA yang berkaitan dengan literature review seperti gambar 1. Diagram prisma berikut ini.



Gambar 1. Diagram Prisma

HASIL PENELITIAN

Tinjauan ini didasarkan pada 10 artikel yang berbeda yang mengumpulkan informasi.

Tabel 1. Daftar artikel yang digunakan dalam literature

No	Penulis (tahun)	Jurnal	Tempat	Metode
1	Hana Nafiah (2019)	Jurnal Ilmiah Kesehatan	Indonesia	Kuantitatif Deskriptif; random

				sampling
2	Fahmi Yudin, Citra Fitri Agustina (2023)	Junior Medical Journal	Indonesia	Kuantitatif Deskriptif; random sampling
3	A. Nenobais, Ah.Yusuf, S.R.D Andayani (2020)	Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes	Indonesia	Metode deskriptif
4	Helena Patricia, Dwi Christina Rahayuningrum, Vino Rika Nofia (2019)	Jurnal Kesehatan Media Saintika	Indonesia	<i>Descriptive analytic dengan pendekatan cross sectional study</i>
5	Baitul Amanah, Nanda Sari Nuralita (2022)	Jurnal Ilmiah Kohesi	Indonesia	<i>Study cross- sectional dengan metode non- pronanility sampling</i>
6	Ni Made Meilani dan Ni Ketut Sri Diniari (2019)	Jurnal Kesehatan	Indonesia	Penelitian deskriptif
7	Sri Muryani (2021)	Jurnal Publikasi Kesehatan Bali	Indonesia	Fenomenologi interpretatif
8	Gita Kirana Dewi (2018)	Jurnal Endurance	Indonesia	Fenomenologi
9	Pricilla Kartika (2023)	Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)	Indonesia	Kualitatif desain korelasional
10	Nelia Afriyeni (2016)	Jurnal Ecopsy	Indonesia	Deskriptif

PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Beban Caregiver

Tabel 2. Karakteristik Demografi Caregiver

No	Karakteristik Demografi	Studi yang di reuiu
1	Usia	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10
2	Jenis kelamin	1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10
3	Lama durasi merawat	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8
4	Hubungan <i>caregiver</i> dengan pasien skizofrenia	1, 2, 3, 6, 8, 9
5	Pendidikan	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10
6	Pekerjaan	2, 4, 5, 6, 8, 9, 10
7	Penghasilan	1, 6,

Responden penelitian ini adalah keluarga yang memiliki pasien skizofrenia, dengan tujuan untuk mengetahui gambaran beban caregiver terhadap perawatan pasien. Karakteristik keluarga dalam merawat pasien skizofrenia sangat penting karena dapat mempengaruhi pasien selama proses perawatan. Dalam review ini, ditemukan 780 caregiver orang dengan skizofrenia dari 10 artikel yang dianalisis. Karakteristik demografi caregiver dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin, lama durasi merawat, hubungan dengan pasien skizofrenia, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan.

Usia caregiver ditemukan pada 10 artikel dan memiliki pengelompokan usia yang berbeda-beda (1-10). Mayoritas caregiver berada dalam rentang usia 41-60 tahun, dengan sebagian besar di atas 50 tahun, menunjukkan bahwa peran caregiver sering diambil oleh individu dewasa dan berusia lanjut. Penelitian Muryani (2021) mengungkapkan bahwa mayoritas caregiver berusia 36-45 tahun. Dewi, G (2018) menunjukkan bahwa mayoritas caregiver berusia di atas 40 tahun, dengan persentase tertinggi di atas 55 tahun (57,14%). Penelitian lain juga menunjukkan mayoritas caregiver berada dalam rentang usia 41-60 tahun, seperti ditemukan oleh Yudin & Agustina (2023) (24,7% berusia antara 41-50 tahun), dan Pricilla, dkk (2023) (46,6% berusia 41-60 tahun). Nenobais dkk (2020) mencatat sebagian besar responden berusia 46-55 tahun, sementara Afriyeni & Sartana (2016) menemukan mayoritas caregiver berusia 39-58 tahun (46%). Nafiah, H (2019) menunjukkan bahwa 48% caregiver berusia di atas 50 tahun, sementara Patricia, dkk. (2019) menemukan mayoritas responden (42,4%) berusia 51-60 tahun.

Jenis kelamin caregiver lebih didominasi oleh perempuan. Delapan artikel menunjukkan bahwa mayoritas caregiver adalah perempuan (1-6, 8-10). Nafiah, H (2019) melaporkan bahwa 71,4% caregiver adalah perempuan, serupa dengan temuan Yudin, & Agustina (2023) yang menemukan 71,2% dari 170 responden adalah perempuan. Amanah & Nuralita (2022) melaporkan bahwa 58,9% caregiver adalah perempuan, dan penelitian Dewi, G (2019) menemukan bahwa 71,43% caregiver adalah ibu pasien skizofrenia. Pricilla, dkk (2023) juga melaporkan mayoritas responden adalah perempuan. Nenobais, dkk (2020) mengonfirmasi bahwa sebagian besar caregiver adalah perempuan (56,7%). Namun, penelitian Meilani, N.M. (2019) menunjukkan mayoritas caregiver adalah laki-laki (33 laki-laki dan 5 perempuan), dan Afriyeni dan Sartana (2016) menemukan mayoritas caregiver adalah perempuan (66%).

Lama durasi merawat pasien skizofrenia juga bervariasi, ditemukan tujuh artikel dengan sebagian besar penelitian menemukan rata-rata durasi perawatan berada dalam rentang 6-10 tahun (1-4, 6-8). Yudin & Agustina (2023) menemukan bahwa durasi terlama adalah 6-10 tahun, dengan 47,1% caregiver berada dalam rentang ini. Patricia, dkk (2019) mengungkapkan bahwa 59,1% caregiver telah merawat selama 6-10 tahun. Pricilla, dkk (2023) menemukan bahwa 46,6% responden merawat selama 1-5 tahun, sementara Dewi, G (2018) menemukan bahwa 42,86% caregiver merawat selama 2-9 tahun. Meilani, N. M. (2019) melaporkan rata-rata durasi perawatan 8 tahun. Muryani (2021) menemukan bahwa rata-rata lama merawat berkisar 10-17 tahun, dan Nenobais, dkk (2020) mencatat bahwa 85,6% caregiver telah merawat lebih dari 6 bulan.

Hubungan caregiver dengan pasien skizofrenia juga penting. Didapatkan enam artikel yang menjelaskan hubungan pelaku rawat terhadap orang dengan skizofrenia (1, 2, 3, 6, 8, 9). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver adalah orang tua dari pasien. Nafiah, H. (2019) melaporkan bahwa hampir separuh caregiver (48%) adalah orang tua pasien, serupa dengan temuan Pricilla, dkk (2023) (34,5%) dan Yudin & Agustina (2023) (33,5%). Namun, Meilani, N. M. (2019) menemukan bahwa sebagian besar caregiver adalah pasangan hidup pasien, sementara Nenobais, dkk (2020) melaporkan bahwa 26,9% caregiver adalah saudara kandung pasien.

Tingkat pendidikan caregiver cukup beragam. Pendidikan caregiver ditemukan 10 dalam artikel ini (1-10). Mayoritas caregiver memiliki pendidikan rendah, dengan sebagian besar lulusan SD dan SMP. Yudin, & Agustina (2023) melaporkan 41,8% caregiver lulusan SD. Meilani, N. M. (2019) menemukan bahwa 100% caregiver yang mengalami beban perawatan adalah lulusan SD. Patricia, dkk. (2019) melaporkan 37,9% caregiver lulusan SMP, dan Pricilla Kartika et al. (2023) serta Gita Kirana Dewi (2018) juga menemukan mayoritas caregiver lulusan SMP (44,8% dan 42,86%). Sebagian kecil caregiver memiliki pendidikan lebih tinggi, seperti lulusan SMA dan perguruan tinggi. Amanah dan Nuralita (2022) melaporkan 46,7% caregiver lulusan SMA, dan Nenobais, dkk (2020) menemukan 58,7% lulusan SMA.

Berdasarkan penghasilan caregiver, hanya ditemukan dalam dua jurnal penelitian (1,6). Lebih dari separuh caregiver berpenghasilan kurang dari satu juta rupiah per bulan, seperti ditemui dalam penelitian oleh Nafiah, H (2019) dan Meilani, N. M (2019) menunjukkan bahwa caregiver dengan pendapatan kurang dari Rp 1.000.000 per bulan cenderung mengalami beban perawatan yang lebih tinggi.

Tabel 3. Elemen isu-isu kontemporer yang dibahas

Penulis (tahun)	Karakteristik Beban	Hasil
Hana Nafiah (2019)	Beban fisik, beban sosial, beban emosional, beban perawatan.	<ul style="list-style-type: none"> • Kelelahan, kurang tidur, dan resiko cedera akibat agresivitas pasien skizofrenia. • Stigma, diskriminasi, kurangnya dukungan keluarga dan teman. • Stres, kecemasan, dan depresi. • Perawatan obat, pemantauan kesehatan, dan pendampingan aktivitas.
Fahmi Yudin, Citra Fitri Agustina (2023)	Beban perawatan	<ul style="list-style-type: none"> • Berat masalah gangguan dan kurangnya apresiasi terhadap peran perawatan
A. Nenobais, Ah.Yusuf, S.R.D Andayani (2020)	Beban finansial, beban fisik, beban sosial, beban emosional.	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya waktu bekerja dan mendapatkan penghasilan. • Kelelahan dan kehilangan energi. • Adanya stigma sosial dan hinaan.

		<ul style="list-style-type: none"> • Stres, kehilangan harapan, dan khawatir terhadap masa depan pasien
Helena Patricia, Dwi Christina Rahayuningrum, Vino Rika Nofia (2019)	Beban finansial, beban fisik, beban sosial, beban emosional.	<ul style="list-style-type: none"> • Biaya pengobatan tinggi. • Kelelahan, sakit kepala, nyeri ulu hati, dan keluhan fisik lainnya. • Stigma masyarakat mengenai anggota keluarga yang skizofrenia. • Memiliki beban emosional dalam menghadapi perilaku pasien skizofrenia.
Baitul Amanah, Nanda Sari Nuralita (2022)	Beban finansial, beban fisik, beban sosial, beban emosional, beban perawatan.	<ul style="list-style-type: none"> • Faktor ekonomi • Kondisi fisik dan medis • Tekanan dari keluarga yang menganggap bahwa pasien merupakan tanggung jawab <i>caregiver</i> • Stres dan kemampuan coping. • Beban perawatan <i>caregiver</i> berada pada tingkat ringan-sedang.
Ni Made Meilani dan Ni Ketut Sri Diniari (2019)	Beban perawatan.	<ul style="list-style-type: none"> • Beratnya masalah gangguan yang dihadapi, apresiasi terhadap peran perawatan, dampak pada perasaan nyaman, dampak pada hubungan dengan orang lain, dan dampak pada kualitas hubungan perkawinan.
Sri Muryani (2021)	Beban finansial, beban fisik, beban sosial, beban emosional.	<ul style="list-style-type: none"> • Biaya pengobatan dan perawatan tinggi. • Kelelahan dan penurunan berat badan. • Tidak memiliki waktu untuk keluar rumah atau bersosialisasi dengan teman-teman. • Takut, marah, dan sedih.
Gita Kirana Dewi (2018)	Beban fisik, beban sosial, beban emosional.	<ul style="list-style-type: none"> • Kelelahan fisik akibat pemenuhan kebutuhan harian pasien. • Stres dan kelelahan mental • Isolasi sosial, kurangnya dukungan dari orang lain, dan kesulitan dalam berinteraksi

		dengan lingkungan sekitar.
Pricilla Kartika (2023)	Beban finansial, beban fisik, beban sosial, beban emosional.	<ul style="list-style-type: none"> • Keterbatasan waktu untuk bekerja dan menghasilkan uang, serta biaya pengobatan yang tinggi. • Kelelahan. • Perasaan malu <i>caregiver</i>. • Tekanan perasaan dan kekhawatiran terhadap masa depan penderita skizofrenia.
Nelia Afriyeni, Sartana Sartana (2016)	Beban perawatan	<ul style="list-style-type: none"> • Beban dalam menjalankan peran dan tanggung jawab merawat penderita psikotik.

Tabel 4. Gambaran Beban *Caregiver*

No	Karakteristik beban	Studi yang di reviu
1	Beban finansial	3, 4, 5, 7, 9
2	Beban fisik	1, 3, 4, 5, 7, 8, 9
3	Beban sosial	1, 4, 5, 7, 8, 9
4	Beban emosional	1, 3, 4, 5, 7, 8, 9
5	Beban perawatan	1, 2, 5, 6, 10

1. *Beban finansial*

Berdasarkan penelitian pada jurnal (3,4,5,7,9) menurut Nenobais, dkk (2020) pada jurnal 3 menyatakan bahwa Beban finansial yang dirasakan oleh *caregiver* yaitu kekurangan waktu untuk bekerja dan mendapatkan penghasilan, sementara mereka tetap harus memenuhi tanggung jawab keluarga. Beban ini menyebabkan mereka merasa stres, kehilangan harapan, dan khawatir akan masa depan pasien. Menurut Penelitian Patricia, dkk (2019) pada jurnal 4 menyatakan bahwa Beban finansial, berkaitan dengan biaya perawatan skizofrenia yang mahal, sehingga para *caregiver* kesulitan membiayai perawatan pasien skizofrenia. Berdasarkan penelitian Amanah & nuralita (2022) pada jurnal 5 menyatakan bahwa beban finansial dirasakan oleh *caregiver* yang berhubungan dengan pengeluaran selama proses pengobatan, karena biaya yang tinggi membuat mereka kesulitan dalam membiayai pasien.

Berdasarkan penelitian Muryani (2021) pada jurnal 7 menyatakan bahwa beban finansial yang dirasakan oleh *caregiver* berhubungan dengan keuangan atau pengeluaran selama proses pengobatan. Partisipan menyatakan bahwa biaya pengobatan yang tinggi membuat mereka kesulitan membiayai perawatan anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Berdasarkan penelitian (Kartika dkk 2022) pada jurnal 9 menyatakan bahwa beban finansial yang dirasakan oleh *caregiver* yaitu keterbatasan waktu untuk bekerja dan menghasilkan uang, serta biaya pengobatan yang tinggi oleh karena itu *caregiver* mengalami keterbatasan dalam waktu untuk bekerja secara penuh karena harus merawat individu dengan skizofrenia dan perawatan individu

dengan skizofrenia seringkali membutuhkan biaya pengobatan yang tinggi, sehingga para *caregiver* kesulitan membiayai perawatan pasien tersebut.

2. *Beban fisik*

Penelitian mengenai beban yang dialami oleh *caregiver* pasien skizofrenia mengungkapkan bahwa beban fisik adalah salah satu aspek yang paling sering dikeluhkan. Dalam penelitian ditemukan tujuh artikel yang membahas beban yang sama (1, 3, 4, 5, 7, 8, 9). Dalam penelitian Nafiah, H. (2019), ditemukan bahwa beban fisik meliputi kelelahan, kurang tidur, dan risiko cedera akibat perilaku agresif pasien. Hal ini menunjukkan bahwa beban fisik dapat mengganggu kesehatan dan kesejahteraan *caregiver*, memperburuk kondisi fisik mereka selama merawat pasien. Muryani (2021) menyatakan bahwa kelelahan dan penurunan berat badan adalah tanda dampak signifikan pada kesehatan fisik *caregiver*, yang sering kali merasa letih dan terkuras secara fisik karena tugas merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Dalam penelitian Patricia, dkk. (2019), lebih dari separuh responden melaporkan mengalami kelelahan, sakit kepala, dan nyeri ulu hati sebagai hasil dari tanggung jawab merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. Beban fisik yang terus-menerus ini dapat mengakibatkan gangguan kesehatan jangka panjang bagi *caregiver*, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk terus memberikan perawatan yang efektif.

Penelitian oleh Nenobais dkk. (2020) juga menyoroti beban fisik yang signifikan dialami oleh *caregiver*, di mana waktu yang dihabiskan untuk merawat pasien menyebabkan kelelahan dan kehilangan energi. Stigma dan diskriminasi yang dihadapi dari masyarakat turut memperparah beban fisik ini, menciptakan tekanan tambahan yang merusak kesehatan fisik mereka. Dalam penelitian Kartika dkk. (2022), mayoritas *caregiver* mengalami beban sedang hingga berat, mencakup kelelahan fisik akibat permintaan bantuan berlebihan dari pasien. Gita Kirana Dewi (2018) menegaskan bahwa kelelahan fisik dari pemenuhan kebutuhan harian klien, seperti makan, minum, dan mencari pengobatan, menambah tekanan pada *caregiver*. Penelitian Amanah & Nuralita (2022) menemukan bahwa mayoritas *caregiver* mengalami beban perawatan dalam kategori ringan hingga sedang, dipengaruhi oleh faktor seperti kemampuan menghadapi stres dan kondisi fisik dan medis. Beban fisik ini mencakup kesiapsediaan membantu pasien dalam aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, dan pengawasan ketat untuk mencegah perilaku membahayakan. Aktivitas rutin ini dapat menyebabkan kelelahan fisik pada *caregiver*, terutama jika mereka juga harus menjalankan tanggung jawab lain seperti bekerja atau mengurus rumah tangga.

3. *Beban Sosial*

Gambaran beban sosial yang dialami oleh *caregiver* pasien skizofrenia dibahas dalam 6 penelitian (1, 4, 5, 7, 8, 9). Menurut Nafiah, H. (2019) pada journal 1 bahwa *caregiver* seringkali mengalami stigma dan diskriminasi terkait dengan penyakit pasien. Hal ini dapat membuat mereka merasa malu, dikucilkan, dan terisolasi dari lingkungan sosialnya. Dukungan dari keluarga dan teman-teman yang kurang memadai juga memperparah beban sosial yang

dialami *caregiver*. Berdasarkan penelitian menurut Patricia, dkk. (2019) pada jurnal 4 dinyatakan bahwa beban sosial menghadapi stigma dari masyarakat tentang anggota keluarganya yang mengalami skizofrenia. Berdasarkan Amanah dan Nuralita (2022) pada jurnal 5 bahwa beban sosial bagi *caregiver*, karena tanggung jawab ini sering kali mengharuskan mereka untuk memberikan perhatian dan waktu yang intensif kepada pasien. Sebagai akibatnya, hubungan sosial *caregiver* dengan teman, keluarga, dan komunitas yang lebih luas dapat terganggu. Prioritas yang harus diberikan kepada perawatan pasien bisa menyebabkan *caregiver* kehilangan waktu untuk berinteraksi secara sosial, menghadiri acara-acara penting, atau bahkan sekadar bersantai bersama orang-orang terdekat

Berdasarkan penelitian Muryani (2021) pada jurnal 7 Beban sosial yang dialami oleh *caregiver* berkaitan dengan interaksi sosial mereka. Partisipan menyatakan bahwa selama merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa, mereka tidak memiliki waktu untuk keluar rumah atau berbicara dengan teman-teman mereka. Berdasarkan penelitian Gita Kirana Dewi (2018) pada jurnal 8 beban sosial melibatkan isolasi sosial, kurangnya dukungan dari orang lain, dan kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Berdasarkan penelitian (Kartika et al., 2022) pada jurnal 9 Beban sosial muncul dari perasaan malu *caregiver* karena perilaku penderita yang sering berubah.

4. Beban Emosional

Gambaran beban emosional yang dialami *caregiver* pasien skizofrenia merupakan salah satu aspek penting yang diteliti dalam penelitian (1, 3, 4, 5, 7, 8, 9). Beban emosional dalam penelitian ditemukan tujuh artikel, yang isinya mencakup perasaan stres, kecemasan, depresi, dan ketidaknyamanan emosional lainnya yang muncul akibat tanggung jawab merawat pasien. Nafiah (2019) menyatakan bahwa *caregiver* seringkali menghadapi stigma dan diskriminasi, yang menyebabkan mereka merasa malu, terisolasi, dan kurang mendapatkan dukungan dari keluarga maupun teman-teman. Hal ini memperburuk kondisi mental mereka, menyebabkan stres dan kecemasan yang signifikan. Nenobais, dkk (2020) juga menguraikan bahwa *caregiver* merasa tertekan dan kehilangan harapan mengenai masa depan pasien. Stigma sosial dan diskriminasi yang mereka hadapi turut memicu perasaan malu dan isolasi, memperparah beban emosional yang mereka alami.

Penelitian lain seperti yang dilakukan oleh Patricia dkk. (2019) menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden mengalami beban emosional dalam kategori sedang. *Caregiver* merasakan tekanan emosional saat menghadapi perilaku pasien yang tidak terduga, dan stigma sosial dari masyarakat semakin memperberat beban mereka, mengakibatkan perasaan terisolasi dan kurang didukung. Amanah & Nuralita (2022) menyebutkan bahwa beban emosional berkisar dari ringan hingga sedang, dipengaruhi oleh kemampuan mereka dalam menghadapi stres dan dukungan ekonomi. Sementara itu, Muryani, N (2021) menyoroti perasaan takut, sedih, dan marah yang dirasakan *caregiver* dalam menghadapi kondisi pasien dan ketidakpastian masa depan mereka. Dewi, G (2018) menambahkan bahwa *caregiver* sering mengalami isolasi sosial dan kurangnya dukungan dari orang lain, yang

meningkatkan beban emosional mereka. Dalam penelitian Kartika, dkk (2023), ditemukan bahwa mayoritas caregiver mengalami beban emosional sedang hingga berat, disebabkan oleh perilaku pasien yang tidak terduga dan kekhawatiran akan masa depan mereka.

5. *Beban Perawatan*

Berdasarkan penelitian pada jurnal (1, 2, 5, 6, 10) menurut Penelitian Nafiah, H. (2019) pada jurnal 1 dinyatakan bahwa beban Perawatan, perawatan pasien skizofrenia membutuhkan waktu, tenaga, dan dedikasi yang tinggi. *Caregiver* harus bertanggung jawab atas berbagai tugas, seperti pemberian obat, pemantauan kesehatan pasien, dan pendampingan pasien dalam aktivitas sehari-hari. Beban ini dapat semakin berat seiring dengan memburuknya kondisi pasien. Berdasarkan penelitian Yudin & Agustina (2023) pada jurnal 2, beban perawatan meliputi beratnya masalah gangguan yang dihadapi dan kurangnya apresiasi terhadap peran perawatan. Dalam penelitian Amanah & Nuralita (2022) pada jurnal ke 5 mengungkapkan bahwa tingkat beban perawatan *Caregiver* pasien skizofrenia terbanyak berada pada kategori ringan-sedang dengan jumlah 36 orang.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Meilani, N. M. (2019) pada jurnal ke 6 juga mengungkapkan bahwa beban perawatan (*burden of care*) mencakup masalah, kesulitan, atau dampak fisik maupun psikososial yang dialami oleh pasangan, orangtua, wali, anak, atau saudara yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Rata-rata beban perawatan tercatat sebesar 24,7%. Penelitian ini menunjukkan bahwa urutan domain yang paling berpengaruh terhadap beban perawatan *caregiver* adalah beratnya masalah gangguan yang dihadapi (domain 5), apresiasi terhadap peran perawatan (domain 3), dampak pada perasaan nyaman (domain 1), dampak pada hubungan dengan orang lain (domain 4), dan dampak pada kualitas hubungan perkawinan (domain 2). Afriyeni & Sartana (2016) Dalam jurnal ke 10 beban perawatan penelitian ini yaitu beban *caregiver* dalam menjalankan peran dan tanggung jawab merawat penderita psikotik mendapat skor rata-rata tertinggi yaitu 16,25.

KESIMPULAN

Penelitian mengenai beban yang dialami oleh caregiver dalam merawat pasien skizofrenia mengungkapkan bahwa beban tersebut mencakup berbagai aspek, termasuk beban fisik, emosional, sosial, finansial, dan perawatan. Caregiver sering mengalami kelelahan, kurang tidur, dan risiko cedera akibat perilaku agresif pasien, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik mereka. Beban emosional termasuk stres, kecemasan, dan depresi, yang diperparah oleh stigma sosial dan diskriminasi. Beban sosial meliputi isolasi dan kurangnya dukungan dari keluarga dan teman. Beban finansial terkait dengan biaya pengobatan yang tinggi dan keterbatasan waktu untuk bekerja, yang mengakibatkan kesulitan ekonomi. Beban perawatan mencakup tanggung jawab untuk memberikan dukungan emosional, membantu aktivitas sehari-hari, mengelola obat, dan berkomunikasi dengan layanan kesehatan. Studi ini menunjukkan bahwa merawat pasien skizofrenia memberikan tantangan besar

bagi caregiver, memengaruhi kualitas hidup mereka dan menekankan perlunya dukungan yang komprehensif bagi mereka.

REKOMENDASI

Untuk pembaca dapat memberikan dukungan sosial kepada caregiver, memberikan fasilitas yang memadai bagi pasien maupun caregiver, serta menghilangkan stigma sosial mengenai orang-orang yang mengalami gangguan mental merupakan aib keluarga yang perlu untuk ditutupi. Kemudian, saran untuk penelitian selanjutnya ialah (1) mengeksplorasi faktor-faktor protektif dan faktor resiko yang berpengaruh terhadap beban caregiver, seperti dukungan sosial, kondisi ekonomi, dan kualitas layanan kesehatan yang tersedia; (2) Meneliti dampak beban caregiver terhadap kesehatan fisik dan mental secara mendalam, serta mengidentifikasi kebutuhan dukungan yang diperlukan untuk menjaga kesejahteraan mereka; (3) Meneliti secara mendalam strategi coping yang dapat digunakan oleh caregiver dalam menghadapi beban perawatan, serta efektivitas strategi coping tersebut dalam mengurangi beban yang dialami.

PENELITIAN LANJUTAN

Penelitian ini masih memiliki beberapa keterbatasan, oleh karena itu disarankan untuk melakukan penelitian di masa mendatang dengan cakupan dan pendekatan yang lebih luas agar memperoleh hasil yang lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyeni, N., & Sartana, S. (2017). Gambaran tekanan dan beban yang dialami oleh keluarga sebagai *caregiver* penderita psikotik di RSJ Prof. HB Sa'anin Padang. *Jurnal Ecopsy*, 3(3). Doi: 10.20527/ecopsy.v3i3.2671
- Amanah, B., & Nuralita, N. S. (2022). Hubungan beban perawatan *caregiver* terhadap jenis kelamin dan usia pada pasien skizofrenia yang berobat jalan di rsj. Prof. Dr. M. Ildrem medan. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 6(1), 1-7.
- Ariesthy, P. R. (2023). Beban *caregiver* keluarga pada penderita skizofrenia di Talawi Mudik. *Skripsi*: Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar.
- Dewi, G. K. (2018). Pengalaman *caregiver* dalam merawat klien skizofrenia di kota sungai penuh. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1), 200-212. Doi: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2852>
- Farkhah, L., Suryani, S., & Hernawaty, T. (2017). Faktor *caregiver* dan kekambuhan klien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 37-46.
- Gitasari, N., & Savira, S. I. (2015). Pengalaman family *caregiver* orang dengan skizofrenia. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 3(2), 1-8.
- James, S. L., Abate, D., Abate, K. H., Abay, S. M., Abbafati, C., Abbasi, N., Abastabar, H., Abd-Allah, F., Abdela, J., Abdelalim, A., Abdollahpour, I., Abdulkader, R. S., Abebe, Z., Abera, S. F., Abil, O. Z., Abraha, H. N., Abu-Raddad, L. J., Abu-Rmeileh, N. M. E., Accrombessi, M. M. K., ... Murray, C. J. L. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years

lived with disability for 354 Diseases and Injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392(10159), 1789–1858. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32279-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32279-7).

- Kartika, P., Nauli, F. A., & Rustam, M. (2023). Hubungan Antara Beban dan Kualitas Hidup *Caregiver* Penderita Skizofrenia. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 6(1), 131-139. Doi: <https://doi.org/10.33369/jvk.v6i1.26076>
- Meilani, N. M., & NK, D. (2019). Beban perawatan pada *caregiver* penderita skizofrenia di poliklinik rawat jalan rumah sakit jiwa provinsi bali. *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*, 8(2), 1395-2303.
- Muryani, N. M. S. (2019). Beban dan Harapan Caregiver dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa. *Bali Health Published Journal*, 1(1), 28-43. Doi: <https://doi.org/10.47859/bhpj.v1i1.100>
- Nafiah, H. (2019). Studi Deskriptif Burden pada Caregiver Pasien Skizofrenia Di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1). Doi: <https://doi.org/10.48144/jiks.v12i1.130>
- Nenobais, A., Yusuf, A., & Andayani, S. R. D. (2020). Beban pengasuhan Caregiver keluarga klien dengan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*), 11(2), 183-185. Doi: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11218>
- Patricia, H., Rahayuningrum, D. C., & Nofia, V. R. (2019). Hubungan beban keluarga dengan kemampuan caregiver dalam merawat klien skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(2), 45-52. Doi: <http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v10i2.449>
- Rahman, T., & Lauriello, J. (2016). Schizophrenia: an overview. *Focus*, 14(3), 300-307.
- Riskesdas RKD. Laporan Nasional Riskesdas (2018) [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan.; 2018 [cited 2023 Jan 2]. Available from: <http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Smarpatien. (2016). Schizophrenia Indonesian. Hospital Autirity: SMAR PATIEN
- Susilawati, S., & Fredrika, L. (2019). Pengaruh intervensi strategi pelaksanaan keluarga terhadap pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat klien skizofrenia dengan halusinasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 405-415. Doi: <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.898>
- Wahyuni, D. I. (2021). Peran Keluarga Sebagai Caregiver Terhadap Penanganan Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Skizofrenia (Bachelor's thesis, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta).
- WHO.(2019).Schizophrenia.<https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/schizophrenia>

WHO. Schizophrenia [Internet]. Schizophrenia. 2022 [cited 2023 Jan 2]. Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/schizophrenia>

Yudin, F., & Agustina, C. F. Beban Pelaku Rawat Orang Dengan Skizofrenia Di Kabupaten Sidoarjo Burden of Caregiver for People with Schizophrenia in Sidoarjo Regency.