

Hubungan Dukungan *Caregiver* dengan Tingkat Keberdayaan Orang dengan Skizofrenia di Puskesmas Ambarawa Kabupaten Pringsewu

Mulyana Syifa*¹, Andi Susanti², Rika Damayanti³, Fery Agustriyani⁴

^{1,2,3,4} Progam Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu

*email: mulianasyifa71@gmail.com

Abstract

Schizophrenia is a serious mental disorder that can affect behavior, emotions and communication. Schizophrenic sufferers can experience hallucinations, delusions, confused thinking, and changes in behavior. Caregiver support has a positive impact in increasing patient empowerment. Caregiver support can improve social function, intelligence to improve health and adaptation to society and family in life. Helplessness is the patient's perception or response that the behavior or actions that have been carried out will not bring the expected results or will not bring about changes in results as expected, so that the client finds it difficult to control the situation that occurs or control the situation that will occur. The aim of this research is the relationship between caregiver support and the level of empowerment of people with schizophrenia at the Ambarawa Community Health Center.

This research uses a quantitative type of research, with an analytical research design and a cross-sectional approach. The object of the research is caregiver support and the level of empowerment in schizophrenia patients. The research subjects were caregivers of patients with schizophrenia. The total population in the research was all caregivers of patients with schizophrenia at the Ambarawa Public Health Center, namely 42 respondents. The method used for sampling was non-probability sampling using the total sampling method, namely the entire population was the research subject of 42 respondents.

The results of the study showed that there was a relationship between caregiver support and the level of empowerment in schizophrenic patients from Haisil Ainailisa using the statistical test, the chi-square test found $p\text{-value} = 0.022$. It is hoped that the research conclusions will provide information about the importance of caregiver support in supporting the empowerment of schizophrenia patients, so that caregivers can provide the support that patients need.

Keywords: Schizophrenia, caregiver, empowerment

Abstrak

Skizofrenia merupakan gangguan mental berat yang dapat memengaruhi tingkah laku, emosi, dan komunikasi. Penderita skizofrenia bisa mengalami halusinasi, delusi, kekacauan berpikir, dan perubahan perilaku. Dukungan *caregiver* memiliki dampak positif dalam meningkatkan keberdayaan pasien. Dukungan *caregiver* mampu meningkatkan fungsi untuk bersosialisasi, akal untuk meningkatkan kesehatan dan adaptasi pada masyarakat dan keluarga dalam kehidupan. Ketidakberdayaan adalah persepsi atau tanggapan pasien bahwa perilaku atau tindakan yang sudah dilakukannya tidak akan membawa hasil yang diharapkan atau tidak akan membawa perubahan hasil seperti yang diharapkan, sehingga klien sulit mengendalikan situasi yang terjadi atau mengendalikan situasi yang akan terjadi. Tujuan dalam penelitian ini adalah hubungan dukungan *caregiver* dengan tingkat keberdayaan orang dengan skizofrenia di Puskesmas Ambarawa.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian analitik dan pendekatan cross sectional. Objek penelitiannya adalah dukungan *Caregiver* dan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia. Subyek penelitiannya adalah *Caregiver* pasien dengan skizofrenia. Jumlah populasi dalam penelitian adalah seluruh *Caregiver* pasien dengan skizofrenia di Puskesmas Ambarawa yaitu sebanyak 42 responden. Metode yang digunakan untuk pengambilan sampel dilakukan dengan cara *nonprobability sampling* dengan menggunakan metode *total sampling* yaitu seluruh populasi menjadi subyek penelitian sebanyak 42 responden.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan dukungan *caregiver* dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia dari hasil analisa menggunakan uji statistik uji *chi square* didapat $p\text{-value} = 0,022$. Kesimpulan penelitian di harapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya dukungan *caregiver* dalam mendukung keberdayaan pasien Skizofrenia, sehingga *caregiver* dapat memberikan dukungan yang di perlukan oleh pasien.

Kata Kunci : Skizofrenia, *caregiver*, keberdayaan

1. PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan mental berat yang dapat memengaruhi tingkah laku, emosi, dan komunikasi (Suci, 2023 dalam Wisnu. A. & Yulius.). Skizofrenia adalah gangguan mental yang terjadi dalam jangka waktu panjang, gangguan tersebut menyebabkan penderita mengalami halusinasi, delusi

atau waham, kekacauan berpikir, dan perubahan perilaku. Penderita skizofrenia pada umumnya mengalami kesulitan untuk membedakan antara kenyataan dengan pikiran yang ada. (Amalia & Rahmatika, 2020 dalam Ambarsari, R. D., & Puspitasari, E.).

Data kejadian *skizofrenia* saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan di belahan dunia (Suci, 2023). Data menurut *World Health Organization* (WHO) dalam saat ini lebih dari 450 juta penduduk dunia hidup dengan gangguan jiwa (Putra et al., 2020). Prevalensi atau angka kejadian *skizofrenia* di Amerika kurang lebih 1% dari jumlah penduduk. Jumlah penderita di Indonesia tahun 2018 adalah 2,36 juta orang dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17 gangguan jiwa berat, tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 14-24 tahun mengalami gangguan jiwa (Riskesdas, 2018). Prevalensi di provinsi Lampung menurut Riset Kesehatan Dasar Riskesdas (2018), data penderita *skizofrenia* yang didapat dari data Rekam Medik RSJ (Rumah Sakit Jiwa) Provinsi Lampung untuk tahun 2019 berjumlah 13.000 penderita (Profil Kesehatan Prov. Lampung, 2019). Data di Puskesmas Ambarawa untuk pasien control ke puskesmas dan sedang mengkonsumsi obat tahun 2023 sebanyak 42 pasien dengan *skizofrenia* (Rony & Pardilawati, 2023).

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang sering ditandai dengan perilaku sosial abnormal dan kegagalan untuk mengenali yang nyata. Gejala umum ditandai dengan berpikir tidak jelas atau bingung, halusinasi pendengaran, keterlibatan sosial berkurang dan ekspresi emosional, dan kurangnya motivasi yang seringkali membuat penderitanya. Pasien *skizofrenia* dapat menurunkan keberdayaan pada lingkungan, hal ini ditandai dengan gejala seperti belum mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari secara mandiri. (Tiara et al., 2020). Perawatan pasien *skizofrenia* yang lama biasanya akan menimbulkan stres yang ditanggung oleh keluarga yang merawatnya (Sugiarti et al., 2022). Stres sendiri merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang dialami seseorang dimana individu tersebut memandang suatu hal diluar batas kemampuannya (Sugiarti et al., 2022). Anggota keluarga yang merawat pasien *skizofrenia* akan mengalami gangguan psikologis seperti stres, cemas, depresi, interaksi sosial yang berkurang, dan harga diri menurun (Sugiarti et al., 2022). Dukungan *caregiver* adalah sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap penderita yang sakit (Amalia & Rahmatika, 2020). *Caregiver* juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Dukungan *caregiver* dapat berupa dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Amalia & Rahmatika, 2020).

Dukungan *caregiver* memiliki dampak positif dalam meningkatkan keberdayaan pasien (Nenobais et al., 2020). Dukungan *caregiver* mampu meningkatkan fungsi untuk bersosialisasi, akal untuk meningkatkan kesehatan dan adaptasi pada masyarakat dan keluarga dalam kehidupan. *Caregiver* sangat penting bagi penderita, dimana salah satu peran dan fungsi *caregiver* adalah memberikan fungsi afektif untuk pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarganya dalam pemberian kasih sayang (Tiara et al., 2020). Data di Puskesmas Ambarawa untuk pasien ODGJ yang menjalani rehabilitasi jiwa, rehabilitasi jiwa merupakan layanan khusus yang bertujuan untuk membantu pasien dengan gangguan jiwa untuk mencapai kemandirian. Tujuan penatalaksanaan pasien dengan gangguan jiwa (berat) adalah untuk meningkatkan kualitas hidup. Jumlah pasien yang sedang mengkonsumsi obat tahun 2023 di Puskesmas Ambarawa sebanyak 42 pasien dengan *skizofrenia*. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan melakukan *home visit* pada tanggal 29 September 2023 terkait tingkat keberdayaan pasien *skizofrenia* kepada sebanyak 10 pasien diperoleh 6 (60%) pasien tidak berdaya terhadap kondisinya hal ini ditunjukkan dengan ketika diajak interaksi respons emosional yang ditunjukkan masih tidak stabil, nada bicara yang tidak sesuai dengan situasi. Informasi dari keluarga, pasien tidak mau bersosialisasi dan lebih memilih untuk berdiam di dalam rumah. Kemudian 4 (40%) pasien lainnya dapat memberdayakan kondisi yang dihadapi, pasien dapat diajak komunikasi dengan efektif namun topik pembicaraan harus sesuai kemauan hati pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan *caregiver* dengan tingkat keberdayaan orang dengan *skizofrenia* di Puskesmas Ambarawa. Dengan penelitian ini diharapkan *caregiver* yang merawat penderita *Skizofrenia* dapat memberdayakan kemampuan *caregiver* sehingga mampu mendukung dan mengoptimalkan dalam perawatan penderita Skizofrenia.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *analitik* dan pendekatan *cross sectional*. Objek penelitiannya adalah dukungan *Caregiver* dan tingkat keberdayaan pada pasien *skizofrenia*. Subyek penelitiannya adalah *Caregiver* pasien dengan *skizofrenia* di rumah. Tempat penelitiannya adalah di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa adapun waktu pelaksanaannya telah dilakukan pada bulan Maret 2024.

3. HASIL

Keberdayaan

Hasil kategori keberdayaan pada pasien *skizofrenia* dibedakan menjadi rendah, sedang dan tinggi, diperoleh hasil distribusi frekuensi yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Taibel 4.1

Distribusi frekuensi tingkat keberdayaan pada pasien *skizofrenia* di Puskesmas Ambawara di tahun 2024

Keberdayaan	N	%
Rendah	21	50.0
Sedang	4	9.5
Tinggi	17	40.5
Total	42	100.0

Hasil tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa dari 42 responden didapatkan 21 (50%) responden dengan keberdayaan rendah, 4 (9,5%) responden dengan keberdayaan sedang, dan 17 (40,5%) responden dengan keberdayaan tinggi. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan keberdayaan rendah.

Dukungan *Caregiver*

Hasil kategori dukungan *caregiver* pada pasien *skizofrenia* dibedakan menjadi kurang baik dan baik, diperoleh hasil distribusi frekuensi yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi dukungan *Caregiver* pada pasien skizofrenia di Puskesmas Ambarawa tahun 2024

Dukungan Keluarga	N	%
Kurang Baik	18	42.9
Baik	24	57.1
Total	42	100.0

Hasil tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa dari 42 responden didapatkan 18 (42,9%) responden dengan dukungan *caregiver* kurang baik dan 24 (57,1%) responden dengan dukungan keluarga baik. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan *caregiver* kurang baik.

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan dukungan *caregiver* dengan tingkat keberdayaan pada pasien *skizofrenia* di Puskesmas Ambarawa tahun 2024, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3 Hubungan dukungan *caregiver* dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia di Puskesmas Ambarawa tahun 2024

Dukungan Caregiver:	Tingkat Keberdayaan								P-value
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	13	72.2	2	11.1	3	16.7	18	100	0.022
Baik	8	33.3	2	8.3	14	58.3	24	100	
Jumlah	21	50.0	4	9.5	17	40.5	42	100	

Hasil analisis hubungan dukungan *caregiver* dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia, diperoleh responden yang memiliki dukungan *caregiver* kurang baik sebanyak 13 (72,2%) dengan tingkat keberdayaan rendah, 2 (11,1%) dengan tingkat keberdayaan sedang dan 3 (16,7%) dengan tingkat keberdayaan tinggi. Responden yang memiliki dukungan *caregiver* baik dengan tingkat keberdayaan rendah sebanyak 8 (33,3%), tingkat keberdayaan sedang 2 (8,3%) dan dengan tingkat keberdayaan tinggi 14 (58,3%). Hasil analisa menggunakan uji statistic *uji chi square* didapat *p-value* 0,022 ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan *caregiver* dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia.

4. PEMBAHASAN

Analisis Univariat Keberdayaan

Hasil pengolahan data dapat dijelaskan bahwa dari 42 responden didapatkan 21 (50%) responden dengan keberdayaan rendah, 4 (9,5%) responden dengan keberdayaan sedang dan 17 (40,5%) responden dengan keberdayaan tinggi. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan keberdayaan rendah.

Penerapan intervensi keperawatan Pemberdayaan Keluarga (*Family Empowerment*) untuk meningkatkan kemampuan keluarga masih sangat jarang dilakukan oleh perawat dan masih sedikit penelitian yang dilakukan, hal ini terjadi karena banyak peneliti lebih melihat aspek pemberdayaan keluarga pada sisi peningkatan pengetahuan dan sikap saja, tidak sampai pada kemampuan merawat anggota keluarga. *Caregiver* tidak hanya dilihat pada sisi pengetahuan dan sikap saja yang menjadi tujuan intervensi namun, sampai pada tingkat kemampuan untuk hidup secara sehat dan produktif (Cahyati et al., 2021).

Pada hasil penelitian (Hidayat & Nafiah, 2022a) Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga melalui Pemberian Pendidikan Kesehatan dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa. Hasil penelitian menunjukan adapun kegiatan yang dilakukan berupa sosialisasi, *pre test*, pendidikan kesehatan menggunakan *power point* dan *leaflet*, demonstrasi cara merawat (ODGJ), *post test* serta pendampingan pada keluarga (ODGJ). Kegiatan diikuti oleh perangkat desa, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, kader dan keluarga dengan (ODGJ). Hasil kegiatan ini terjadi peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dan keluarga dalam merawat (ODGJ) dengan selisih nilai *pre* dan *post test* sebesar 27,5%

Keberdayaan merupakan kemampuan melakukan sesuatu atau kemampuan bertindak; 2 kekuatan; tenaga yang menyebabkan sesuatu bergerak; dan 3 akal; ikhtiar; upaya. Keberdayaan merujuk pada menjadikan pasien mampu bertindak oleh karena kekuatan dan energy yang dimilikinya dihasilkan dari suatu pemikiran, ikhtiar dan akal (Nenobais et al., 2020). Ketidakberdayaan adalah persepsi atau tanggapan pasien bahwa perilaku atau tindakan yang sudah dilakukannya tidak akan

membawa hasil yang diharapkan atau tidak akan membawa perubahan hasil seperti yang diharapkan, sehingga klien sulit mengendalikan situasi yang terjadi atau mengendalikan situasi yang akan terjadi (Pesik et al., 2021). Menurut Pardede (2020) ketidakberdayaan merupakan persepsi seseorang bahwa tindakannya tidak akan mempengaruhi hasil secara bermakna, kurang pengendalian yang dirasakan terhadap situasi terakhir atau yang baru saja terjadi.

Menurut asumsi peneliti pada dari hasil penelitian ini ada sebagian responden dengan keberdayaan tinggi dimana tidak hanya pengetahuan dan sikap saja, tapi *caregiver* sudah mampu merawat anggota keluarga, sebagian besar responden dengan keberdayaan rendah hal ini dapat dikarenakan kondisi penderita gangguan jiwa yang tidak memungkinkan untuk melakukan berdayaan di lingkungan, kemudian adanya trauma khusus oleh penderita terhadap lingkungan misalkan di bully atau adanya pengurungan sebelumnya. Namun tidak sedikit juga yang telah berdaya di lingkungan, hal ini dikarenakan penderita sudah mau terbuka dan bersosialisasi walaupun dengan batasan-batasan tertentu agar tidak menimbulkan masalah yang mengakibatkan resiko cedera.

Dukungan Caregiver

Hasil pengolahan data dukungan *caregiver* dari 42 responden didapatkan 18 (42,9%) responden dengan dukungan *caregiver* kurang baik dan 24 (57,1%) responden dengan dukungan *caregiver* baik. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan *caregiver* kurang baik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Suci, 2023) hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien di rumah. Hasil penelitian yang didapat dukungan keluarga berdasarkan emosional, patuh 9 responden (20%), yang tidak patuh 3 responden (7%), instrumental yang patuh 1 responden (2,27%), yang tidak patuh 4 responden (9,0%), informasi yang patuh 10 responden (23%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dianty, dkk (2018) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu. Hasil penelitian didapatkan dari 42 orang terdapat 20 orang (47,6%) dengan dukungan *caregiver* sedang dan 22 orang (52,4%) dengan dukungan baik. Dukungan *caregiver* adalah sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap penderita yang sakit. *Caregiver* juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Dukungan *caregiver* dapat berupa dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Amalia & Rahmatika, 2020).

Tiara et al., (2020) menjelaskan bahwa dukungan memiliki beberapa jenis antara lain: dukungan informasional keluarga dapat memberikan informasi dengan mengingatkan waktu minum obat serta menyiapkan obat yang akan diminum. Dukungan penilaian *caregiver* dapat memberikan support kepa pasien untuk tetap bersemangat. Dukungan *caregiver* Instrumental *caregiver* dapat memfasilitasi/ mengantarkan proses pengambilan obat yang rutin dikonsumsi oleh pasien serta dukungan emosional adalah sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Menurut asumsi peneliti ikatan keluarga yang kuat akan sangat membantu klien dengan gangguan jiwa menghadapi lingkungan sekitar dan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Semakin baik dukungan dari *caregiver*, maka klien dengan gangguan jiwa dapat selama mungkin berdaya karena dukungan dari orang-rang terdekat dapat memberikan semangat hidup klien gangguan jiwa. *Caregiver* memberikan dukungan berupa perhatian, dan kasih sayang dengan merawat, melakukan pengobatan dan pengontrolan baik minum obat maupun perilaku sehingga penderita dapat perlahan mengikuti pergaulan di lingkungan dan mengontrol kemungkinan perilaku buruk ketika kambuh. Menurut asumsi peneliti masalah yang terjadi yaitu rendahnya tingkat dukungan *caregiver* sehingga keberdayaan *caregiver* rendah, seharusnya *caregiver* itu mampu memberdayakan diri mereka sehingga kualitas hidupnya meningkat. Pasien skizofrenia di desa ambarawa setiap tahunnya meningkat dikarenakan tim Kesehatan kurang memberdayakan *caregiver*,

seharusnya tim Kesehatan dan *caregiver* saling berkolaborasi untuk kesembuhan pasien, karena bagaimana pun kesembuhan pasien dan pemberdayaan *caregiver* perlu diutamakan guna untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan *caregiver*.

Analisis Bivariat

Hasil analisis menggunakan uji statistik *uji chi square* didapat *p-value* 0,022 ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan *caregiver* dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia. Hasil penelitian (Yunita et al., 2020) pemberdayaan keluarga penderita skizofrenia untuk belajar dalam melakukan perawatan kepada anggota keluarganya yang menderita skizofrenia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan keluarga mengenai perawatan penderita skizofrenia di rumah. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p value* sebesar 0,000.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sugiarti et al., (2022) hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Hasil uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95 % ($\alpha = 0,05$) diperoleh hasil *p value* $0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di rumah sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbuang provinsi Sulawesi Utara.

Dukungan *caregiver* merupakan salah satu dukungan sosial yang terdapat dimasyarakat dimana dukungan ini ialah suatu proses hubungan antara *caregiver* dengan lingkungan sosialnya. *Caregiver* perlu memberikan dukungan yang merupakan suatu persepsi mengenai bantuan berupa perhatian, penghargaan, informasi, nasehat maupun materi yang diterima pasien Skizofrenia pasca perawatan dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi atau tugas yang terdapat didalam sebuah keluarga. Dukungan *caregiver* yang dapat diberikan pada pasien yaitu dukungan emosional (memberikan kenyamanan), dukungan informasional (memberikan informasi), dukungan instrumental (memfasilitasi kebutuhan) dan dukungan penilaian (sumber dan validator identitas) (Hidayat & Nafiah, 2022a).

Menurut asumsi peneliti dukungan *caregiver* sangat berhubungan dengan tingkat keberdayaan penderita gangguan jiwa, semakin besar dukungan *caregiver* yang diberikan pada penderita gangguan jiwa maka semakin meningkatkan motivasi penderita untuk bersosialisasi dan dapat diberdayakan di lingkungan. Berdasarkan teori salah satu faktor yang memicu keberdayaan penderita gangguan jiwa adalah dari dukungan *caregiver*, maka semakin besar pula keberdayaan penderita gangguan jiwa. Sebaliknya semakin kecil dukungan maka akan berdampak terhadap ketidak keberdayaan penderita gangguan jiwa. Dalam lingkup penelitian ini mayoritas dukungan *caregiver* kategori baik, keluarga tetap memberikan motivasi dan mengawasi proses minum obat, namun *basic* pasien yang tinggal tidak serumah juga mendorong dari kepatuhan minum obat pasien itu sendiri. Kegiatan pemberdayaan pada penderita gangguan jiwa memberikan dampak positif dan bermanfaat bagi *caregiver* penderita skizofrenia dalam melakukan perawatan mandiri pasien di rumah sehingga semua penderita skizofrenia yang selama ini belum mendapatkan perhatian secara maksimal dapat menjadi lebih intensif memperoleh perawatan dengan cara melibatkan peran serta secara penuh dari keluarga sebagai pihak terdekat pasien. Jika ditinjau Kembali dari hasil penelitian dominan kemauan untuk bersosialisasi dan meningkatkan keberdayaan adalah dari pasien yang diberikan dukungan *caregiver*. Upaya dalam meningkatkan keberdayaan penderita gangguan jiwa adalah didominasi oleh *caregiver*, karena *caregiver* merupakan titik penting untuk memberikan *support* kepada penderita.

5. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan dukungan *caregiver* dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia. Hasil analisis menggunakan uji statistik *uji chi square* didapat *p-value* = 0,022. Kesimpulan penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya dukungan *caregiver* dalam mendukung keberdayaan pasien skizofrenia, sehingga *caregiver* dapat memberikan dukungan yang diperlukan oleh pasien.

6. KEPUSTAKAAN

- Amalia, A., & Rahmatika, R. (2020). Peran Dukungan Sosial bagi Kesejahteraan Psikologis Family Caregiver Orang dengan Skizofrenia (Ods) Rawat Jalan. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 13(3), 228–238. <https://doi.org/10.24156/jikk.2020.13.3.228>
- Bagus Sholeh Apriyanto, Wildan Akasyah, & Wahyu Sri Astutik. (2018). *Gambaran Tingkat Stres Caregiver Keluarga Penderita Skizofrenia di Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri*.
- Cahyati, P., Kustiawan, R., & Hartono, D. (2021). Pemberdayaan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa Melalui Terapi Suportif Di Puskesmas Purbartu Tasikmalaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Jupemas)*, 2(1). <https://doi.org/10.36465/jupemas.v2i1.722>
- Eka Rahmawati, R., Anggriyana, & Sajodin. (2018). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Caregiver Penderita Skizofrenia Di Klinik. 2018.
- Hawari, D. (2018). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. FKUI.
- Hidayat, M., & Nafiah, H. (2022a). *Gambaran Dukungan Keluarga Sebagai Caregiver Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan*.
- Hidayat, M., & Nafiah, H. (2022b). *Gambaran Dukungan Keluarga Sebagai Caregiver Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan*.
- Komala, E. P. E., Saleha, N., & Utama, T. A. (n.d.). *Pemberdayaan Keluarga Mencegah Kekambuhan ODGJ*.
- Muttaqin, Z., Tursini, Y., & Purnama, D. (2021). *Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Terhadap Pengetahuan Sikap Keluarga Dalam Mencegah Dan Mengatasi Halusinasi*. 02.
- Nenobais, A., Yusuf, Ah., & 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. <https://doi.org/10.33846/sf11218>
- Pesik, Y. C. R., Kairupan, R. B. J., & Buanasari, A. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Resiliensi Caregiver Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Poigar Dan Puskesmas Ongkaw. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 11. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i2.32093>
- Prasetyo, M. S. N. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Keberdayaan Pada Pasien Skizoprenia Di Mesuji Atas*.
- Putra, A. Y. M., Sari, Y. P., & Demur, D. R. D. W. (2020). Kualitas Hidup Caregiver Skizofrenia: A Cross Sectional Study. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 6(2), 321–341.
- Rony, F. Q., & Pardilawati, C. Y. (2023). *Analisis Cost Of Illness pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*.
- Suci, N. W. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2022*.
- Sugiarti, E., Apriliyana, I., & Rahmawati, A. N. (2022). *Stres Dan Strategi Koping Pada Keluarga Yang Menjadi Caregiver Pasien Skizofrenia*. 10(3).
- Tiara, C., Pramesti, W., Pebriyani, U., & Alfarisi, R. (2020). Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Paisein Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 522–532. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.339>
- Tristiana, R. D., Triantoro, B., Nihayati, H. E., Yusuf, A., & Abdullah, K. L. (2019). Relationship Between Caregivers' Burden of Schizophrenia Patient with Their Quality of Life in Indonesia. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 6(2), 141–148. <https://doi.org/10.1007/s40737-019-00144-w>
- Yunita, R., Isnawati, I. A., & Addiarto, W. (2020). *Pemberdayaan Keluarga Penderita Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Maron Probolinggo*. 3.

Sari, Mila Triana, and Daryanto Daryanto. "Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga melalui Pemberian Pendidikan Kesehatan dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa." *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)* 3.3 (2021): 334-340.

World Health Organization. (2019). Mental health. Retrieved March 2, 2019, from https://www.who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/.

Zahnia, S., & Sumekar, D. W. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. *2019*.