

# JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH'

1. Studi Korelasi Jurusan Sekolah dan Prestasi Akademik (IPK) dengan Skor Uji Kompetensi Perawat  
**Angga Wilandika, Diah Nur Indah Sari**
2. Pengaruh Terapi Qur'anic Healing terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lanjut Usia Penderita Hipertensi  
**Aghim Ilham Nurhakim, Inggriane Puspita Dewi, Nurohmah**
3. Hidroterapi Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung  
**Kusumawati R., Meilirianta, Rustandi B.**
4. Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Nilai Kecemasan pada Pasien Ca Paru yang Sedang Menjalani Kemoterapi di RS. Dr. H.A Rotinsulu Kota Bandung  
**Budi Rustandi, Arie J. Pitono, Muhamad Nur Rahmad**
5. Perilaku Orangtua yang Merokok terhadap Kesehatan Anak (0-5 Tahun)  
**Hasbi Taobah Ramdani, Wahyudin, Annisa Alail Nurseala**
6. Pengaruh Terapi Pijat Bayi terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 1-12 Bulan di Puskesmas  
**Lisbet, B. Somantri, Setianingsih**
7. Pengembangan Instrumen Penegakan Diagnosis Keperawatan pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)  
**Cikwanto, Nupiyanti**
8. Pengetahuan Penderita tentang Pencegahan Penularan *Tuberculosis* di Bandung  
**Upik Rahmi**
9. Hubungan Dukungan Sosial dengan Resiliensi *Caregiver* Penderita Skizofrenia di Klinik  
**Ratna Eka Rahmawati, Anggriyana Tri Widiанти, Sajodin**
10. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Wilayah Kerja di Puskesmas Kota Bandung  
**Farra Ainiyyah Putri, Nandang Jamiat Nugraha, Hendra Gunawan**

**Alamat Redaksi:**

STIKes 'Aisyiyah Bandung  
Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6 Bandung 40264  
Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

## DEWAN REDAKSI

### JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)

Volume 5 | Nomor 1 | Juni 2018

**Pelindung:**

Ketua STIKes 'Aisyiyah Bandung

**Penanggung Jawab:**

Fatih Handayani, S.ST.,M.Keb.

**Ketua:**

Sajodin, S.Kep., M.Kes., AIFO.

**Sekretaris/Setting/Layout:**

Aef Herosandiana, S.T., M.Kom.

**Bendahara:**

Riza Garini, A.Md.

**Penyunting/Editor :**

Perla Yualita, S.Pd., M.Pd.

**Pemasaran dan Sirkulasi :**

Nandang JN., S.Kp., M.Kep.,Ns., Sp.Kep., Kom.

**Mitra Bestari :**

Neti Juniarti, BN, M.Health, M.Nurs, PhD (Universitas Padjadjaran)  
DR. Sitti Syabariyah, S.Kp.,MS.Biomed (STIK Muhammadiyah Pontianak)  
DR. Aprina Murhan, S.Kp, M.Kes (Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Lampung)  
Mohammad Afandi, S.Kep., Ns., MAN. (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)  
DR. Dessy Hermawan, S.Kep.Ners.,M.Biomed. (Universitas Malahayati)

**Alamat Redaksi:**

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah**

Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6, Bandung

Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

e-mail: [jka.aisyiyahbdg@gmail.com](mailto:jka.aisyiyahbdg@gmail.com)

## DAFTAR ISI

1. Studi Korelasi Jurusan Sekolah dan Prestasi Akademik (IPK) dengan Skor Uji Kompetensi Perawat  
**Angga Wilandika, Diah Nur Indah Sari** ..... 1 - 6
2. Pengaruh Terapi *Qur'anic Healing* terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lanjut Usia Penderita Hipertensi  
**Aghim Ilham Nurhakim, Inggriane Puspita Dewi, Nurohmah** ..... 7 - 15
3. Hidroterapi Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung  
**Kusumawati R., Meilirianta, Rustandi B.** ..... 17 - 24
4. Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Nilai Kecemasan pada Pasien Ca Paru yang Sedang Menjalani Kemoterapi di RS. Dr. H.A Rotinsulu Kota Bandung  
**Budi Rustandi, Arie J. Pitono, Muhamad Nur Rahmad** ..... 25 - 30
5. Perilaku Orangtua yang Merokok terhadap Kesehatan Anak (0-5 Tahun)  
**Hasbi Taobah Ramdani, Wahyudin, Annisa Alail Nurseela** ..... 31 - 44
6. Pengaruh Terapi Pijat Bayi terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 1-12 Bulan di Puskesmas  
**Lisbet, B. Somantri, Setianingsih** ..... 41 - 53
7. Pengembangan Instrumen Penegakan Diagnosis Keperawatan pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)  
**Cikwanto, Nupiyanti** ..... 51 - 63
8. Pengetahuan Penderita tentang Pencegahan Penularan *Tuberculosis* di Bandung  
**Upik Rahmi** ..... 65 - 70
9. Hubungan Dukungan Sosial dengan Resiliensi *Caregiver* Penderita Skizofrenia di Klinik  
**Ratna Eka Rahmawati, Anggriyana Tri Widiyanti, Sajodin** ..... 71 - 78
10. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Wilayah Kerja di Puskesmas Kota Bandung  
**Farra Ainiyah Putri, Nandang Jamiat Nugraha, Hendra Gunawan** ..... 79 - 87



## HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN RESILIENSI *CAREGIVER* PENDERITA SKIZOFRENIA DI KLINIK

Ratna Eka Rahmawati<sup>1</sup>, Anggriyana Tri Widiyanti<sup>2</sup>, Sajodin<sup>3</sup>

### ABSTRAK

Skizofrenia merupakan penyakit kronis berupa gangguan mental yang ditandai dengan gangguan dalam proses pemikiran dan mempengaruhi perilaku. Hal tersebut membuat orang dengan skizofrenia menggantungkan kehidupannya pada orang lain. Tanggung jawab ini akan menimbulkan tekanan dan beban tersendiri bagi *caregiver*nya karena merawat penderita psikotik bukanlah hal yang mudah. Stres yang dirasakan *caregiver* merupakan tantangan bagi *caregiver* untuk mengkondisikan kekuatan yang ada pada diri mereka melalui resiliensi untuk mengurangi tekanan dibutuhkan dukungan sosial. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi *caregiver* penderita skizofrenia. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan metode korelatif dan menggunakan pendekatan *cross sectional*, Teknik sampling yang digunakan yaitu *nonprobability sampling*, menggunakan purposive sampling. Responden merupakan *caregiver* penderita skizofrenia di Klinik sebanyak 101 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan Dukungan Sosial dan *Resilience Scale (RS)*. Teknik analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Hasil penelitian ini adalah adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi *caregiver* penderita skizofrenia di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Ilahi Bandung. Hubungan antara dukungan sosial terhadap resiliensi *caregiver* ( $r = -0,255$ ,  $p\text{-value} = 0.010$ ). Hasil dari penelitian ini menunjukkan besarnya peran dukungan sosial terhadap resiliensi *caregiver* penderita skizofrenia. Disarankan kepada tenaga kesehatan khususnya kesehatan jiwa untuk memberikan penyuluhan kepada *caregiver* pentingnya mendapatkan dukungan sosial.

**Kata kunci :** dukungan sosial, resiliensi *caregiver*, skizofrenia

### Abstract

*Schizophrenia is a chronic disease in the form of a mental disorder characterized by disturbance in the thought process and behavior. Those makes people with schizophrenia depend their lives on others. This responsibility will cause pressure and burden on the caregiver because treating psychotic sufferers is not an easy thing. The stress perceived by the caregivers is a challenge for them to condition the power in themselves through resilience in reducing the pressure by social support. The purpose of this study was to determine the relationship between social support and the caregiver's resilience of schizophrenics. This study used a quantitative research design with a correlative method and a cross sectional approach. The sampling technique used was nonprobability sampling by using purposive sampling. Respondents were 101 caregivers of schizophrenia at KLINIK UTAMAKESEHATAN JIWA NUR ILAHI. This study used Social Support and Resilience Scale (RS) as an instrument. Data analysis techniques used Spearman Rank correlation test. The results of this study showed that there is a significant relationship between social support and the resilience of schizophrenic caregiver at KLINIK UTAMA KESEHATAN JIWA NUR ILAHI Bandung. The relationship between social support and caregiver resilience was ( $r = -0.255$ ,  $p\text{-value} = 0.010$ ). The results of this study showed that the magnitude of the role of social support for the resilience of schizophrenic caregiver. It is suggested to the health workers, especially mental health workers, to provide counseling to the caregiver about the importance of getting social support.*

**Keywords:** *resilience caregiver, schizophrenia, social support*

---

<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Bandung

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu penyimpangan proses pikir, alam perasaan, dan perilaku seseorang yang disebabkan oleh beberapa faktor. Secara umum gangguan jiwa disebabkan karena adanya tekanan psikologis baik dari luar individu maupun dari dalam individu. Beberapa hal yang menjadi penyebab adalah ketidaktahuan dari keluarga dan masyarakat terhadap gangguan jiwa ini (Hawari, 2014). Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, perilaku dan pikiran yang terganggu. Dimana berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru, afek yang datar atau tidak sesuai dan berbagai gangguan aktifitas motorik yang *bizzare* (perilaku aneh), pasien skizofrenia menarik diri dari orang lain dan kenyataan, sering sekali masuk kedalam kehidupan fantasi yang penuh delusi dan halusinasi (Davison 2010). Orang dengan skizofrenia seringkali digambarkan sebagai individu yang bodoh dan aneh dan berbahaya, sebagai konsekuensi kepercayaan tersebut, banyak orang dengan skizofrenia tidak dibawa berobat ke dokter (psikiater) melainkan disembunyikan. Kalaupun akan dibawa berobat, mereka tidak dibawa ke dokter melainkan ke "orang pintar". Sikap yang demikian mencerminkan stigma pada keluarga dan masyarakat yang masih memandang dan bereaksi negatif ketika berhadapan dengan skizofrenia. Stigma negatif tentang skizofrenia menjadi tantangan sendiri bagi *caregiver* agar dapat memahami perilaku orang dengan skizofrenia (Irmansyah dalam Ambari, 2010). Hal tersebut membuat orang dengan Skizofrenia menggantungkan kehidupannya pada orang lain, baik pada keluarga maupun masyarakat sekitar. Dampak dari skizofrenia tidak hanya pada individu itu sendiri, tetapi berdampak pada keluarga dan masyarakat yang sangat besar

(Makmuroch, 2014). Menurut Dewi, Elvira & Budiman (2013) *caregiver* adalah seseorang yang memberikan bantuan pada orang yang mengalami ketidakmampuan dan memerlukan bantuan karena penyakit atau keterbatasannya. *Caregiver* dibagi menjadi dua yaitu *caregiver* informal dan formal. *Caregiver* informal adalah seorang individu (anggota keluarga, teman ataupun tetangga) yang memberikan perawatan tanpa dibayar, paruh waktu atau sepanjang waktu, tinggal bersama atau terpisah dengan orang yang dirawat, sedangkan *caregiver* formal merupakan bagian dari sistem pelayanan, baik dibayar ataupun sukarela.

Banyaknya tugas dan tanggung jawab, serta tekanan dan stres yang dialami *caregiver* dalam merawat pasien dapat berakibat buruk, hal ini disebabkan oleh stres yang dialami dapat menjadi penghambat dalam peran *caregiver* untuk merawat pasien (Given, Hudson dan Moody dalam Barbara, 2012).

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi *caregiver* penderita skizofrenia di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Ilahi Bandung?". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi *caregiver* penderita skizofrenia di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Ilahi Bandung. Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai untuk melakukan kegiatan penyuluhan dalam memberikan dukungan sosial bagi *caregiver*.

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian korelatif menggunakan pendekatan *cross*

*sectional*. Teknik *sampling* yang digunakan oleh peneliti yaitu *nonprobability sampling*, yaitu dengan menggunakan *purposive sampling* karena teknik *sampling* ini lebih fokus terhadap tujuan dari sampel yang ingin diambil oleh peneliti. *Purposive sampling* adalah teknik sampel didasarkan pada suatu pertimbangan yang dibuat oleh peneliti itu sendiri dengan berdasarkan sifat-sifat atau ciri populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 101 responden.

Variabel *independent* dalam penelitian ini yaitu, dukungan sosial. Variabel *dependent* dalam penelitian ini variabel *dependent* yaitu resiliensi *caregiver*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan sosial Pada penelitian ini, peneliti memakai instrumen *Social Provision Scale* yang dikembangkan oleh Cutrona dan Russell pada tahun 1987 dan telah digunakan oleh Larasati pada tahun 2012. *Resilience Scale (RS)* dikembangkan oleh Wagnild dan Young (2010). Penelitian ini akan menguji hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi *caregiver* penderita skizofrenia dengan menggunakan uji statistik korelasi Spearman Rank (Rho) untuk tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal. Analisis yang dilakukan secara bertahap yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisa univariat untuk mendeskripsikan variabel independen dan dependen yaitu dukungan sosial dan resiliensi *caregiver*, karakteristik responden seperti nama, jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan. Analisa bivariat untuk melihat hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi *caregiver* menggunakan uji *spearman rank*, untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan anatara dua variabel yang berskala ordinal (Hidayat, 2017).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Ilahi Bandung Mei-Juni 2018 (n=101)**

Usia	n	%
17-25 tahun	6	5,9
26-35 tahun	14	13,9
36-45 tahun	25	24,8
>46 tahun	56	55,4

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan dan jenis kelamin di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Ilahi Bandung Mei-Juni 2018 (n=101)**

Pendidikan	n	%
SD	34	33,7
SMP	32	31,7
SMA	28	27,7
Perguruan Tinggi	7	6,9
Pekerjaan		
PNS	1	1,0
Wiraswasta	19	18,8
Lain-lain	81	80,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	49	48,5
Perempuan	52	51,5

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Sosial dan resiliensi *caregiver* di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Ilahi Bandung Mei-Juni 2018 (n=101)**

Dukungan Sosial	n	%
Mendukung	56	55,4
Tidak Mendukung	45	44,6
Resiliensi <i>Caregiver</i>		
Rendah	46	45,5
Sedang	19	18,8
Tinggi	36	35,6

**Tabel 4. Hasil analisis bivariat mengenai hipotesis yang diuji menggunakan rumus *Spearman Rank (Rho) Correlation* di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Ilahi Bandung Mei-Juni 2018 (n=101)**

Dukungan Sosial	Resiliensi Caregiver			Total		Correlation Coefficient	Sig.
	Rendah	Sedang	Tinggi	n	%		
Mendukung	20	10	26	56	55	-0,255	0.010
Tidak Mendukung	26	9	10	45	45		
Total	46	19	36	101	100		

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan distribusi frekuensi berdasarkan usia responden menunjukkan sebagian besar responden berusia >46 tahun sebanyak (55,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Bayu (2017) yang berjudul hubungan pengetahuan dengan efikasi diri pada *caregiver* keluarga gangguan jiwa. Usia berhubungan dengan keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan jiwa dimana semakin bertambah usia semakin besar kepercayaan mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan terutama dalam keluarga. Hal ini menandakan bahwa keluarga yang mengantarkan pasien gangguan jiwa untuk menjalani terapi sebagian besar adalah usia dewasa madya (40-60 tahun). Usia *caregiver* ini tampaknya merupakan usia yang cukup matang dalam pengalaman hidup dan kematangan jiwanya untuk mengantarkan kontrol pada pasien dengan skizofrenia.

Berdasarkan distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir menunjukkan sebagian besar berpendidikan SD yaitu 34 responden sebanyak (33,7%). Menurut Notoadmodjo (2012) semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin banyak

Berdasarkan distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan sebagian besar bekerja Lain-lain (swasta,

pensiun, IRT, penjahit) yaitu 81 responden sebanyak (80,2%). Menurut Walgito (2010) menyatakan bahwa semakin rendah penghasilan seseorang dapat mempengaruhi seseorang untuk memperoleh informasi tentang status kesehatan dan keterbatasan biaya menjangkau fasilitas kesehatan di masyarakat baik media informasi ataupun pusat pelayanan kesehatan. Selain itu seseorang dengan penghasilan yang rendah lebih mementingkan untuk mempengaruhi kebutuhan sehari-hari agar bisa bertahan hidup apalagi sudah berkeluarga dan memiliki keturunan.

Berdasarkan distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 52 responden (51,5%). Hal tersebut sejalan dengan teori Ray (2009) bahwa perempuan mempunyai sifat penyayang, penyabar, perhatian dan lebih peka terhadap perasaan orang lain. Perempuan cenderung dilukiskan sebagai simbol keanggunan, kelembutan dan terampil. Menurut Friedman (2010) kondisi dimana anggota keluarga khususnya perempuan, memainkan peranan penting sebagai *caregiver*.

### 1. Analisa Univariat

#### a. Dukungan Sosial

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi dukungan sosial di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Ilahi Bandung, mayoritas pada kategori mendukung sebanyak

56 responden dengan presentase 55,4% dan minoritas pada kategori tidak mendukung sebanyak 45 responden dengan presentase 44,6%. Dilihat dari tabel 3 berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas dukungan sosial di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Ilahi Bandung adalah mendukung dengan presentase (55,4%) ini menunjukkan bahwa mayoritas *caregiver* telah mendapat dukungan dari lingkungan, teman dan keluarga terhadap interaksi sosialnya. Adapun sisanya dari jumlah responden yang termasuk kategori tidak mendukung dengan presentase (44,6%) maka proporsi dukungan sosial pada kategori mendukung merupakan jumlah terbesar.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rodin & Stewart (2012) bahwa membina hubungan sosial dan saling membantu memberikan rasa dukungan yang membuat seseorang menjadi lebih resilien dalam menghadapi kemalangan, dukungan dan rasa kedekatan menjadi sumber kekuatan yang dimiliki oleh penyintas untuk bangkit. Adanya dukungan yang diperoleh saat menghadapi musibah.

#### b. Resiliensi *Caregiver*

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi resiliensi *caregiver* di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Ilahi Bandung pada kategori rendah sebanyak 46 dengan presentase 45,5% kemudian pada kategori sedang sebanyak 19 dengan presentase 18,8% dan pada kategori tinggi sebanyak 36 dengan presentase 35,6%. sama seperti yang dikatakan oleh Berger dan Lahad (dalam, Menz, 2012) dalam penelitiannya tentang resiliensi *caregiver*, menyatakan bahwa resiliensi dimanfaatkan lebih banyak oleh *caregiver* perempuan dibanding oleh laki-laki dalam merawat pasien. Peneliti berpendapat bahwa ini disebabkan karena perempuan lebih

mampu berhati-hati dan penuh kasih sayang dalam merawat seseorang.

Resiliensi atau ketahanan yaitu mengacu pada fenomena yang ditandai dengan hasil positif terhadap adanya ancaman serius bagi proses adaptasi atau perkembangan. (Embury & Saklofske, 2013). Menurut Wagnild (2010) resiliensi didefinisikan merupakan kemampuan untuk mengatasi kesulitan dan dapat berdiri kembali ke dasar fungsional seseorang. *Caregiver* dengan resiliensi belum tentu mampu kembali ke posisi awal sebelum menghadapi keadaan yang sulit. Individu yang resilien akan mengalami kesulitan dan stressor yang sama seperti orang lain, mereka tidak mempunyai imunitas atau tahan terhadap stres, tetapi mereka belajar bagaimana berdamai dengan kesulitan yang tidak dapat dihindari dalam hidup dan kemampuan ini menjadi bagian dari mereka.

## 2. Analisa Bivariat

### a. Dukungan Sosial terhadap Resiliensi *Caregiver*

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa analisis hubungan antara dukungan sosial terhadap resiliensi *caregiver* di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Ilahi Bandung dengan menggunakan analisa *Rank Spearman (Rho)* sebagai berikut. Terdapat 20 responden (20%) yang dukungan sosial mendukung dengan resiliensi *caregiver* rendah, 26 responden (26%) dukungan sosial tidak mendukung dengan resiliensi *caregiver* rendah. Terdapat 10 responden (10%) mendukung dengan resiliensi sedang, 9 responden (9%) dukungan sosialnya tidak mendukung dengan resiliensi *caregiver* sedang. Terdapat 26 responden (25%) dengan dukungan sosial mendukung dengan resiliensi *caregiver* tinggi, 10 responden (10%) dukungan sosial tidak mendukung dengan resiliensi *caregiver* tinggi.

Hasil analisis uji korelasi antara dukungan sosial dan resiliensi *caregiver* skizofrenia di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Ilahi Bandung dengan menggunakan *Rank Spearman (Rho)* didapatkan nilai signifikansi *p-value* 0,010 lebih kecil dari nilai taraf signifikansi dengan *error tolerance* sebesar 5% yakni 0,05 dengan nilai *Correlation Coefficient* atau disebut kekuatan korelasi menunjukkan angka -0,255. Maka dapat diambil kesimpulan jika nilai signifikansi korelasi < taraf signifikansi 5%(0,05) maka  $H_0$  ditolak dengan demikian ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan resiliensi *caregiver* skizofrenia namun dengan arah korelasi negatif karena nilai *Correlation Coefficient* -0,255.

Berdasarkan hasil analisa dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial mempunyai hubungan dengan resiliensi keluarga penderita skizofrenia, namun jika dilihat berdasarkan nilai *Correlation Coefficient* -0.255 yang berarti semakin tinggi dukungan sosial yang didapatkan maka semakin rendah resiliensi *caregiver* hal ini berbeda dengan penelitian oleh (Plump, 2011) Dukungan sosial menjadi peran penting bagi resiliensi, sebagaimana disebutkan oleh semakin tinggi tingkat dukungan sosial, maka akan semakin tinggi tingkat resiliensi pada keluarga skizofrenia. Plump (2011) terdapat orangtua dari penyandang autistik yang menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat dukungan sosial akan semakin rendah tingkat stres dalam keluarga. Penelitian tersebut membuktikan dukungan sosial adalah sumberdaya yang penting dalam meminimalkan kesulitan dengan adanya stresor yang kronis yaitu penderita skizofrenia dan meningkatkan adaptasi yang baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Setyowati (2014) dengan metode kualitatif mengenai Dinamika Psikologi Resiliensi *Family caregiver* orang dengan Skizofrenia (ODS) menunjukkan bahwa *Family caregiver* menjumpai sejumlah

peristiwa yang menimbulkan stres selama mendampingi ODS. *Family caregiver* mengalami stres karena peristiwa munculnya gejala positif dan negatif pada diri ODS, penolakan ODS untuk mengkonsumsi obat, dan munculnya stigma negatif dari keluarga atau masyarakat. *Family caregiver* mengalami perasaan khawatir dengan masa depan ODS yang belum dapat hidup mandiri. Faktor-faktor yang memiliki peranan penting bagi *family caregiver* untuk mencapai keadaan yang resilien adalah faktor internal yang berupa ciri kepribadian dan faktor eksternal yang berupa dukungan sosial. Ciri kepribadian yang tampak dalam diri *family caregiver* adalah memiliki kasih sayang, aktif bergaul, aktif berbagi cerita, memiliki kemauan untuk belajar, dan tekun bekerja. Dukungan sosial yang diterima oleh *family caregiver* berupa dukungan emosi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Ciri kepribadian dan dukungan sosial tersebut membantu *family caregiver* untuk dapat mengatasi beban kehidupannya selama mendampingi ODS.

Hubungan yang hasil arahnya negatif dalam hasil penelitian ini disebabkan oleh faktor dari kepribadian *family caregiver* namun dalam penelitian ini tidak menganalisa kepribadian *family caregiver*. Hoyer dan Roding (2003), menyatakan, *well-being* (kesejahteraan) lebih dikaitkan dengan hubungan personal, interaksi sosial, dan kepuasan hidup yang positif. Salah satu tantangan berat yang dihadapi *caregiver* skizofrenia selain menghadapi perilaku penderita yang cenderung *unrealistic* adalah menghadapi stigma dan isolasi dari lingkungan sosial (Hinshaw, 2007). Memberikan "*label atau stigma*" pada penderita skizofrenia maupun kepada keluarganya berarti "membekukan realitas". Timothy Leary dalam (Olson, 2005), menjelaskan bahwa stigma yang kerap diberikan kepada penderita skizofrenia sudah menghancurkan penderita tersebut dan tanpa disadari respon

keluarga maupun lingkungan menjadi negatif, seolah memberi keyakinan bahwa kehidupan penderita sudah hancur dan sulit untuk kembali pada kondisi normal. Hal ini diperkuat dengan beberapa penelitian yang mengaitkan bahwa lebih banyak penderita yang akhirnya di rawat kembali di rumah sakit (*relapse*) berasal dari keluarga dengan ekspresi emosi tinggi dibandingkan dengan penderita yang memiliki keluarga dengan ekspresi emosi rendah (Clark & Schene, 1996; Alloy, Jacobson, & Acocella, 1999; Irmansyah, 2005; Tomb, 2004).

Hal ini didukung oleh penelitian Oktaviani (2013) yang mengatakan bahwa dalam menghadapi kesulitan, sebagai makhluk sosial individu juga membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitar, seperti keluarga atau masyarakat secara umum. Dukungan sosial dengan resiliensi sangat signifikan. Artinya, faktor internal dalam diri individu tidak cukup untuk mendorong individu bisa bangkit dari persoalan yang dia hadapi, melainkan membutuhkan dorongan eksternal yang disebut dukungan sosial.

Usia *caregiver*, dengan proporsi varian yang tertinggi adalah usia dewasa. Wagnild (2010) mengatakan resiliensi direncanakan oleh seorang *caregiver* dalam merawat pasien. Orang dewasa sudah terbiasa menghadapi masalah dirinya sehingga telah memiliki dan mengetahui tentang bagaimana merawat seorang pasien. Namun peneliti juga kurang mengetahui apakah kategori dewasa disini termasuk sudah menikah atau belum menikah. Pada umumnya, seseorang yang sudah menikah lebih mengerti bagaimana cara merawat dan memerhatikan sesama. Berbeda dengan yang belum menikah, biasanya mereka lebih mementingkan dirinya sendiri dari pada harus merawat orang lain, kemungkinan rendahnya resiliensi pada *caregiver* disebabkan oleh banyaknya responden yang belum menikah atau mementingkan dirinya sendiri.

## SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi *caregiver* pada penderita skizofrenia di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Ilahi Bandung. Berdasarkan koefisien korelasi yang arahnya negatif maka semakin tinggi dukungan sosial semakin rendah resiliensi yang dimiliki *caregiver* penderita skizofrenia.

Adapun saran bagi profesi keperawatan yaitu penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran bagi mpara perawat mengenai Dukungan Sosial dengan resiliensi *caregiver* penderita skizofrenia sehingga dapat menjadi kajian dan menambahkan untuk dilaksanakan penyuluhan dan pemberian penjelasan yang efektif mengenai pentingnya dukungan sosial dengan resiliensi *caregiver* untuk mencegah terganggunya proses penyembuhan pasien. Saran bagi masyarakat sekitar bahwa Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan informasi pada masyarakat mengenai peran dukungan sosial yang dapat membantu untuk mencapai hidup yang sehat dan berkualitas bagi pasien dan masyarakatpun diharapkan mampu memahami bahwa tugas sebagai *caregiver* bukanlah hal yang mudah. Selain beban personal, beban sosial dan juga menjadi stressor kuat untuk *caregiver* masyarakat hendaknya tidak memberikan pandangan negatif terhadap pasien dengan skizofrenia dan juga *caregiver*, jika belum mampu memberikan dukungan moral terhadap *caregiver* khususnya keluarga. Bagi peneliti selanjutnya Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya disarankan hasil observasi yang kontinyu dan terarah sehingga diperoleh gambaran yang lebih lengkap dan relevan dengan fokus penelitian. Penelitian selanjutnya juga dapat mengkaji variabel lain dari tugas sebagai *caregiver* orang dengan skizofrenia dan mengkaji lama merawat pasien yang dirawat.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Hidayat, A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Davinson, Gerald. C & Neale J.M. 2010. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Hawari, D. 2014. *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa*. Jakarta : FKUI.
- Plump, J.C. (2011). *The Impact of Social Support and Family Resilience on Parental Stres in Families with A Child Diagnosed with ASD*. Disertasi. University of
- Wagnild Gail M. 2010. *Discovering your resilience core*. All rights reserved.
- Oktaviana, A. (2013). Hubungan *Locus of Control* dan Dukungan Sosial dengan Resiliensi pada Remaja Penyandang Tuna Rungu. *Ejournal Psikologi*, 1, 1
- Ambari. 2010. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Pasca Perawatan di Rumah Sakit. Skripsi. UNDIP
- Makmuroch. (2014). Keefektifan Pelatihan Keterampilan Regulasi Emosi Terhadap Penurunan Tingkat Ekspresi Emosi Pada Caregiver Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Wacana Jurnal Psikologi*.
- Dewi, S., Elvira, S. D., & Budiman, R. (2013). Gambaran Kebutuhan Hidup Penyandang Skizofrenia. *Kebutuhan Hidup Penyandang Skizofrenia*
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka