

# HUBUNGAN BEBAN *CAREGIVER* DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN SKIZOFRENIA

## *THE RELATIONSHIP BETWEEN CAREGIVER BURDEN AND FAMILY ANXIETY LEVELS IN CARING FOR SCHIZOPHRENIA PATIENTS*

Larasuci Arini<sup>1</sup>, Asmita Dahlan<sup>2</sup>, Agusti Rafika<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> STIKes Pila Sakti Pariaman

Jl. Diponegoro, Kp. Pd., Pariaman Tengah, Kota Pariaman, Sumatera Barat 25512 HP: 0812374499579

e-mail: larasuci.arini78@gmail.com

### ABSTRAK

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan mental kronis yang tidak hanya memengaruhi individu yang mengalaminya, tetapi juga memberikan dampak besar terhadap keluarga, baik secara fisik, emosional, sosial, maupun ekonomi. Keterlibatan keluarga sebagai *caregiver* dalam merawat pasien sering menimbulkan tekanan psikologis akibat tanggung jawab perawatan jangka panjang yang dapat memicu timbulnya kecemasan dan menurunkan kesejahteraan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beban *caregiver* dengan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Padusunan Kota Pariaman. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian meliputi seluruh keluarga yang merawat pasien skizofrenia di wilayah tersebut, dengan total sampel sebanyak 59 responden yang diambil melalui teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Zarit Burden Interview* (ZBI) untuk mengukur beban *caregiver* dan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk menilai tingkat kecemasan keluarga. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki beban sedang (47,5%) dan mengalami kecemasan ringan (64,4%). Uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang menandakan adanya hubungan signifikan antara beban *caregiver* dan tingkat kecemasan keluarga. Dengan demikian, semakin tinggi beban perawatan yang dirasakan, semakin besar pula tingkat kecemasan keluarga. *Caregiver* dianjurkan untuk memperkuat dukungan sosial, membagi tanggung jawab perawatan, menjaga kesehatan fisik dan mental, serta memperhatikan kondisi psikologis melalui konseling atau kelompok pendukung agar kecemasan dapat terkontrol dengan baik.

**Kata Kunci :** *caregiver*, kecemasan, skizofrenia

### ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic mental disorder that not only affects patients but also places physical, psychological, social, and economic burdens on families as caregivers. The role of caregivers often creates emotional strain due to the long-term demands of care, which may lead to anxiety and reduced quality of life. This study aimed to determine the relationship between caregiver burden and family anxiety levels in caring for schizophrenia patients at the Padusunan Community Health Center, Pariaman City. This quantitative research used a cross-sectional design with a total of 59 respondents selected through total sampling. The research instruments included the *Zarit Burden Interview* (ZBI) to assess caregiver burden and the *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) to measure anxiety levels. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the *Chi-Square* test at a 95% confidence level ( $\alpha = 0.05$ ). The results showed that most respondents experienced a moderate caregiver burden (47.5%) and mild anxiety (64.4%). The *Chi-Square* test yielded a  $p$ -value of 0.000 ( $p < 0.05$ ), indicating a significant relationship between caregiver burden and family anxiety levels. It can be concluded that the heavier the caregiver's burden, the higher the anxiety level experienced by the family. Caregivers are encouraged to seek social support, share caregiving responsibilities, and engage in psychological counselling or support groups to better manage anxiety.

**Keywords:** *caregiver*, anxiety, schizophrenia



## PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang ditandai oleh gangguan berpikir, emosi, dan perilaku yang mengakibatkan penderita kesulitan dalam berfungsi sosial serta menjalankan aktivitas sehari-hari. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022), sekitar 24 juta orang di dunia atau 0,32% dari populasi global menderita skizofrenia. Walaupun prevalensinya relatif rendah dibanding gangguan mental lain, skizofrenia memiliki dampak jangka panjang yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien maupun keluarganya.

Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai 7 per mil atau sekitar 0,7% dari populasi, dengan lebih dari 400.000 orang tercatat menerima pengobatan pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022). Di Sumatera Barat, Dinas Kesehatan Provinsi (2023) melaporkan sekitar 3.200 kasus skizofrenia, dengan Kota Padang mencatat 920 kasus dan Kota Pariaman sebanyak 205 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2023). Puskesmas Padusunan merupakan fasilitas dengan jumlah pasien tertinggi, yaitu 59 orang pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kota Pariaman, 2025), menjadikannya lokasi yang relevan untuk penelitian mengenai

peran keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia.

Pasien skizofrenia membutuhkan perawatan jangka panjang yang tidak hanya bersifat medis tetapi juga memerlukan dukungan emosional dan sosial dari keluarga. Dalam hal ini, keluarga berperan sebagai *caregiver* utama yang bertanggung jawab atas pengawasan, pengobatan, dan pendampingan pasien. Namun, tanggung jawab ini sering kali menimbulkan tekanan fisik, emosional, sosial, dan ekonomi. Menurut Rohman dan Indriani (2022), tekanan yang dirasakan *caregiver* dapat mencakup kelelahan, stres, kecemasan, hingga konflik keluarga, terutama bila perawatan berlangsung lama dan gejala pasien sulit dikendalikan (Rohman and Indriani, 2022).

Kecemasan merupakan dampak psikologis yang umum dialami keluarga saat merawat pasien skizofrenia. Ketidakpastian kondisi pasien, perubahan perilaku yang tidak terduga, serta kekhawatiran akan kekambuhan sering menjadi pemicu utama munculnya kecemasan (Fitriani, Hidayat and Andini, 2020). Fitzpatrick (2021) menegaskan bahwa semakin intensif kebutuhan perawatan, semakin tinggi pula tingkat kecemasan keluarga, terutama ketika informasi tentang penyakit dan dukungan sosial terbatas. Awad dan Voruganti (2018) juga menyatakan bahwa kurangnya pemahaman terhadap skizofrenia serta

minimnya akses dukungan sosial dapat memperburuk stres dan kecemasan pada *caregiver* (Awad and Voruganti, 2018).

Zarit et al. (2021) melalui teori *caregiver burden* menjelaskan bahwa beban yang dialami keluarga bersifat multidimensi, meliputi aspek fisik, emosional, dan sosial. Faktor-faktor seperti lamanya merawat pasien, tingkat keparahan gejala, dan keterbatasan sumber daya dapat memperberat beban tersebut (Zarit, Reever and Bach-Peterson, 2021). Sementara itu, teori stres dan koping yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman (2022) menyatakan bahwa stres muncul ketika tuntutan yang dirasakan melebihi kemampuan individu untuk menghadapinya. Dalam konteks perawatan pasien skizofrenia, keterbatasan informasi, dukungan sosial, dan kemampuan menghadapi tekanan menjadi pemicu utama meningkatnya kecemasan keluarga (Lazarus and Folkman, 2022).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa intervensi psikoedukasi dan dukungan sosial dapat menurunkan beban dan kecemasan *caregiver*. Suharsono, Faidah, dan Hanafi (2023) menemukan bahwa psikoedukasi keperawatan mampu menurunkan beban subjektif dan meningkatkan kualitas hidup *caregiver* secara signifikan (Suharsono, Faidah and Hanafi, 2023). Hasil serupa ditunjukkan oleh Tessier et al. (2023), bahwa program

psikoedukasi keluarga dapat mengurangi stres psikologis dan memperkuat kemampuan koping (Tessier, Prouteau and Meunier, 2023). Hashemi et al. (2021) juga membuktikan bahwa setelah mengikuti pelatihan psikoedukasi, tingkat kecemasan *caregiver* menurun secara bermakna ( $p < 0,05$ ) (Hashemi, Haj Seyed Javadi and Zamir, 2021).

Berdasarkan survei awal peneliti di Puskesmas Padusunan (14–19 April 2025) terhadap 10 *caregiver* pasien skizofrenia, sebanyak tujuh orang menunjukkan gejala kecemasan ringan hingga berat, seperti gelisah, sulit tidur, dan rasa takut berlebihan terhadap perilaku pasien yang tidak menentu. Sebagian besar responden juga mengaku kurang mendapat dukungan emosional dari keluarga atau tenaga kesehatan, merasa sendirian, dan tidak memiliki tempat berbagi keluhan. Kondisi ini menggambarkan perlunya perhatian khusus terhadap aspek psikologis keluarga sebagai *caregiver*.

Beban perawatan yang berat dan kecemasan yang dialami keluarga berpotensi menurunkan kualitas hidup serta menghambat proses pemulihan pasien. Oleh karena itu, penting untuk memahami hubungan antara beban *caregiver* dan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tersebut di Puskesmas Padusunan Kota Pariaman,



sebagai dasar untuk merancang intervensi yang efektif dalam mengurangi beban psikologis dan meningkatkan kesejahteraan keluarga pasien skizofrenia.

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional *cross-sectional*, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beban *caregiver* (variabel independen) dan tingkat kecemasan keluarga (variabel dependen). Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menilai hubungan antarvariabel pada waktu yang sama secara objektif dan terukur (Notoatmodjo, 2020; Nursalam, 2021). Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Padusunan Kota Pariaman pada periode 17 Juli hingga 5 Agustus 2025. Populasi penelitian mencakup seluruh keluarga yang merawat pasien skizofrenia di wilayah tersebut sebanyak 59 orang, dan seluruh populasi dijadikan sampel penelitian melalui teknik total sampling.

Instrumen penelitian terdiri atas dua kuesioner, yaitu *Zarit Burden Interview* (ZBI) untuk mengukur tingkat beban yang dirasakan oleh *caregiver*, serta *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk menilai tingkat kecemasan keluarga. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur dengan panduan kuesioner agar

hasil yang diperoleh lebih valid dan konsisten.

Tahapan pengumpulan data meliputi: pengurusan izin penelitian, penyampaian tujuan serta manfaat penelitian kepada responden, penandatanganan *informed consent*, pendampingan responden selama pengisian kuesioner, hingga pemeriksaan ulang kelengkapan data yang telah dikumpulkan. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS versi 23 melalui beberapa tahap, yaitu *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning*. Analisis data dilakukan dalam dua tahap:

1. Analisis Univariat, digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi frekuensi pada masing-masing variabel.
2. Analisis Bivariat, digunakan untuk menguji hubungan antara beban *caregiver* dan tingkat kecemasan keluarga dengan menggunakan uji Chi-Square ( $\chi^2$ ) pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil analisis dinyatakan signifikan apabila diperoleh nilai  $p < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 5.1 Analisa Univariat

#### 5.1.1 Distribusi Frekuensi Beban Caregiver

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Beban Caregiver Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Padusunan Kota Pariaman

No	Beban Caregiver	Frekuensi (f)	Persen (%)
1	Beban Ringan	7	11,9
2	Beban Sedang	28	47,5
3	Beban Berat	24	40,7
Jumlah		59	100

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dari 59 responden, sebagian besar keluarga yang merawat pasien skizofrenia mengalami beban sedang sebanyak 28 orang (47,5%). Sebanyak 24 orang (40,7%) mengalami beban berat, sementara hanya 7 orang (11,9%) yang merasakan beban ringan di Puskesmas Padusunan Kota Pariaman. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas keluarga mengalami tekanan cukup tinggi dalam menjalankan peran sebagai *caregiver*. Beban yang dirasakan tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga mencakup aspek psikologis, sosial, dan ekonomi, sehingga memengaruhi kualitas hidup keluarga secara keseluruhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian “Tingkat Beban Caregiver Pasien Skizofrenia di Yogyakarta” yang dilakukan oleh Rahmawati & Utami (2021), yang menemukan bahwa lebih dari separuh *caregiver* pasien skizofrenia mengalami beban sedang hingga berat, terutama pada keluarga dengan durasi merawat lebih dari 6

bulan dan keterbatasan dukungan sosial (Rahmawati and Utami, 2021). Temuan serupa juga dilaporkan dalam penelitian “Beban Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Medan” oleh Siregar dkk. (2022), di mana sebanyak 65% *caregiver* mengalami beban berat yang dipengaruhi oleh tekanan finansial dan stigma masyarakat (Siregar, Lubis and Simanjuntak, 2022).

Secara teori, Zarit (2020) melalui *Zarit Burden Interview* (ZBI) menjelaskan bahwa beban *caregiver* muncul ketika tuntutan perawatan melebihi sumber daya yang dimiliki keluarga, baik berupa waktu, tenaga, maupun dukungan sosial (Zarit, 2020). Hal ini diperkuat oleh *Caregiver Stress Model* yang dikemukakan Papastavrou et al. (2021), bahwa semakin kompleks kebutuhan pasien, maka semakin tinggi pula risiko *caregiver* mengalami tekanan dan kelelahan (Papastavrou, Charalambous and Tsangari, 2021). Hasil penelitian ini mendukung teori tersebut, di mana mayoritas *caregiver* di Puskesmas Padusunan merasakan beban sedang hingga berat karena pasien skizofrenia membutuhkan pendampingan penuh dalam aktivitas sehari-hari, pengawasan terhadap perilaku, dan keteraturan minum obat dalam jangka panjang.

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil penelitian ini adalah tingginya beban yang dialami *caregiver* dipengaruhi oleh

beberapa faktor yang berkaitan dengan karakteristik responden. Pertama, usia *caregiver* mayoritas berada pada kelompok dewasa akhir hingga lanjut usia (56–65 tahun), yang cenderung memiliki keterbatasan energi fisik sehingga lebih rentan merasakan kelelahan. Kedua, dari aspek pekerjaan/ekonomi, sebagian besar responden tidak bekerja (30,5%) atau bekerja di sektor informal seperti pedagang (27,1%) dan petani (8,5%), sehingga keterbatasan finansial semakin menambah beban psikologis akibat biaya perawatan yang cukup tinggi. Ketiga, dari segi lama merawat pasien, mayoritas responden telah merawat lebih dari 6 bulan (79,7%), yang berkontribusi terhadap peningkatan kelelahan emosional dan fisik. Fakta lapangan juga menunjukkan bahwa banyak *caregiver* merasa kesulitan membagi waktu antara merawat pasien dan memenuhi kebutuhan keluarga lainnya, bahkan ada yang mengeluhkan kesehatan fisiknya menurun karena kurang istirahat. Analisis kuesioner memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memilih kategori “sering” hingga “sangat sering” pada pertanyaan mengenai rasa lelah, berkurangnya waktu pribadi, serta kekhawatiran terhadap masa depan pasien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin lama dan berat beban perawatan yang ditanggung *caregiver*, semakin besar pula kemungkinan mereka mengalami beban sedang hingga

berat. Kondisi ini menegaskan perlunya dukungan tenaga kesehatan, keluarga besar, serta lingkungan sosial untuk membantu meringankan beban keluarga.

### 5.1.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Padusunan Kota Pariaman

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persen (%)
1	Tidak Ada Kecemasan	9	15,5
2	Kecemasan Ringan	38	64,4
3	Kecemasan Berat	12	20,3
<b>Jumlah</b>		<b>59</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 59 responden, sebagian besar keluarga yang merawat pasien skizofrenia mengalami kecemasan ringan sebanyak 38 orang (64,4%). Sebanyak 12 orang (20,3%) mengalami kecemasan sedang, dan 9 orang (15,3%) tidak mengalami kecemasan di Puskesmas Padusunan Kota Pariaman. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas keluarga berada pada kategori kecemasan ringan, masih terdapat keluarga yang mengalami kecemasan cukup serius. Temuan ini mengindikasikan bahwa peran sebagai *caregiver* pasien skizofrenia memberikan dampak psikologis yang cukup nyata, karena tanggung jawab perawatan yang berat dapat menimbulkan kekhawatiran, rasa tegang, dan gangguan emosional pada keluarga.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari &



Pramono (2021) dengan judul “Tingkat Kecemasan *Caregiver* Pasien Skizofrenia di RS Jiwa Surakarta” yang melaporkan bahwa sebagian besar *caregiver* berada pada kategori kecemasan ringan hingga sedang, dengan faktor dominan berupa lamanya perawatan dan ketidakpastian kesembuhan pasien (Lestari and Pramono, 2021). Penelitian lain berjudul “Kecemasan Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Kota Padang” oleh Febriani dkk. (2022) juga menemukan bahwa sekitar 60% keluarga mengalami kecemasan ringan, sementara 25% mengalami kecemasan sedang, yang terutama dipengaruhi oleh kondisi pasien yang sering kambuh dan adanya stigma negatif dari masyarakat (Febriani, Sari and Rahmadani, 2022).

## 5.2 Analisa Bivariat

### 5.2.1 Hubungan Beban *Caregiver* dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia

**Tabel 3.** Hubungan Beban *Caregiver* Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Padusunan Kota Pariaman

Tingkat Kecemasan									
Beban <i>Caregiver</i>	Tidak Ada		Ringan		Sedang		Jumlah		p- <i>value</i>
	n	%	n	%	n	%	Σ	%	
Ringan	5	71,4	1	14,3	1	14,3	7	11.9	0,000
Sedang	4	14,3	22	78,6	2	7,1	28	47.5	
Berat	0	0	15	62,5	9	37,5	24	40.7	
Total	9	15,3	38	64.4	12	20,3	59	100	

Berdasarkan tabel 3 di atas, dapat diketahui bahwa pada responden dengan beban *caregiver* ringan, sebagian besar keluarga tidak mengalami kecemasan yaitu

sebanyak 5 orang (71,4%). Sebaliknya, pada responden dengan beban *caregiver* sedang, mayoritas berada pada kategori kecemasan ringan yaitu sebanyak 22 orang (78,6%), sedangkan sisanya 4 orang (14,3%) tidak mengalami kecemasan dan 2 orang (7,1%) mengalami kecemasan sedang. Pada responden dengan beban *caregiver* berat, sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 15 orang (62,5%), namun terdapat juga 9 orang (37,5%) yang mengalami kecemasan sedang, dan tidak ada responden yang sama sekali tidak mengalami kecemasan di Puskesmas Padusunan Kota Pariaman.

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat ada *cell* yang bernilai 0 sehingga tidak memenuhi syarat uji chi-square, maka dilakukan penggabungan kategori beban *caregiver* sedang dan berat dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

**Tabel 4.** Hubungan Beban *Caregiver* Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Setelah Penggabungan 2 Cell Hubungan Beban *Caregiver* Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Padusunan Kota Pariaman

Beban <i>Caregiver</i>	Tingkat Kecemasan				Jumlah		p-value	OR
	Tidak Ada		Ringan + Sedang		Σ	%		
	n	%	n	%				
Ringan	5	71,4	2	28,6	7	11.9	0,000	30,00
Sedang + Berat	4	7,7	48	92,3	88,1	47.5		
Total	9	15.3	50	84,7	59	100		

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa pada responden dengan beban *caregiver* ringan, sebagian besar keluarga tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak



5 orang (71,4%), sedangkan hanya 2 orang (28,6%) yang mengalami kecemasan (ringan hingga sedang). Sebaliknya, pada responden dengan beban *caregiver* sedang hingga berat, mayoritas keluarga mengalami kecemasan yaitu sebanyak 48 orang (92,3%), sementara yang tidak mengalami kecemasan hanya 4 orang (7,7%). Nilai *Odds Ratio* (OR) = 30,00 menunjukkan bahwa responden dengan beban *caregiver* sedang hingga berat memiliki kemungkinan 30 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan responden yang memiliki beban *caregiver* ringan.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban *caregiver* dengan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p-value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini diperkuat dengan uji korelasi *Spearman* yang menghasilkan nilai  $r = 0,573$ , yang berarti terdapat hubungan positif dengan kekuatan sedang. Artinya, semakin berat beban yang dirasakan oleh *caregiver*, maka semakin tinggi pula tingkat kecemasan yang dialami oleh keluarga.

Temuan ini sejalan dengan penelitian “Hubungan Beban *Caregiver* dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang” oleh Ningsih & Arifin (2021), yang menemukan adanya

hubungan signifikan antara beban *caregiver* dan tingkat kecemasan, di mana semakin berat beban yang dirasakan, semakin tinggi pula tingkat kecemasan keluarga (Ningsih and Arifin, 2021). Hasil penelitian ini juga didukung oleh “Korelasi Beban *Caregiver* dengan Kecemasan Keluarga Pasien Skizofrenia di Kota Bandung” oleh Putri dkk. (2022), yang menunjukkan korelasi positif sedang ( $r = 0,482$ ) dengan signifikansi  $p < 0,05$  (Putri, Wulandari and Prasetyo, 2022). Selain itu, penelitian terbaru oleh Hidayati & Lestari (2023) dalam Jurnal Keperawatan Jiwa menemukan bahwa *caregiver* pasien skizofrenia dengan beban perawatan tinggi berisiko 3,5 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan dengan *caregiver* dengan beban ringan, terutama pada keluarga dengan status ekonomi rendah dan lama merawat lebih dari 1 tahun (Hidayati and Lestari, 2023). Ketiga penelitian tersebut menguatkan hasil penelitian di Puskesmas Padusunan bahwa beban perawatan yang tinggi secara konsisten berhubungan dengan meningkatnya kecemasan pada keluarga.

Secara teori, hal ini sesuai dengan *Caregiver Stress Model* yang dikemukakan Pearlin et al. (2020), yang menjelaskan bahwa meningkatnya tuntutan perawatan dan keterbatasan sumber daya keluarga akan memperbesar risiko *caregiver* mengalami stres dan kecemasan (Pearlin et al., 2020). Teori *Transactional Model of Stress and*

*Coping* oleh Lazarus & Folkman (2021) juga menegaskan bahwa individu akan mengalami kecemasan apabila tuntutan yang dirasakan lebih besar daripada kemampuan koping yang dimiliki. Dalam konteks penelitian ini, keluarga dengan beban sedang hingga berat lebih rentan mengalami kecemasan karena tuntutan merawat pasien skizofrenia yang bersifat kronis dan membutuhkan perhatian jangka panjang (Lazarus and Folkman, 2021).

Asumsi peneliti adalah bahwa hubungan antara beban *caregiver* dan tingkat kecemasan keluarga di Puskesmas Padusunan muncul karena peran merawat pasien skizofrenia memerlukan energi fisik dan emosional yang besar, serta sering kali disertai dengan tekanan finansial dan stigma sosial. Hasil kuesioner memperlihatkan bahwa responden dengan beban berat banyak memberikan jawaban pada kategori “sering” hingga “sangat sering” terkait perasaan lelah, kehilangan waktu pribadi, serta kekhawatiran terhadap masa depan pasien. Selama pengumpulan data, peneliti menemukan beberapa fakta di lapangan, seperti *caregiver* yang mengaku sering merasa kewalahan karena harus membagi waktu antara merawat pasien dan mencari nafkah. Ada juga responden yang menyatakan sulit tidur karena harus mengawasi pasien di malam hari, sehingga merasa kelelahan fisik dan emosional. Beberapa keluarga juga mengungkapkan

kecemasan karena pasien kerap kambuh dan berperilaku tidak terduga, yang menimbulkan rasa khawatir akan keselamatan pasien maupun lingkungan sekitar. Tekanan ekonomi turut memperburuk kondisi, terutama bagi keluarga dengan penghasilan rendah yang merasa terbebani oleh biaya pengobatan dan kebutuhan sehari-hari. Ditambah lagi, adanya stigma dari masyarakat membuat keluarga merasa malu dan semakin menarik diri dari aktivitas sosial. Semua faktor ini berkontribusi terhadap meningkatnya kecemasan, sehingga wajar jika hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan kekuatan korelasi yang cukup tinggi. Dengan demikian, dinamika ini memperkuat temuan bahwa semakin berat beban yang dirasakan *caregiver*, semakin tinggi pula tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan beban *caregiver* dengan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di Puskesmas Padusunan Kota Pariaman, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga mengalami beban perawatan pada kategori sedang (47,5%), sedangkan tingkat kecemasan keluarga mayoritas berada pada kategori kecemasan ringan (64,4%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang

signifikan antara beban *caregiver* dengan tingkat kecemasan keluarga ( $p\text{-value} = 0,000$ ). Hal ini berarti semakin berat beban yang dirasakan oleh *caregiver*, semakin tinggi pula tingkat kecemasan yang dialami oleh keluarga dalam menjalankan peran merawat pasien skizofrenia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Awad, A.G. and Voruganti, L.N.P. (2018) "The burden of schizophrenia on caregivers: A review," *Pharmacoeconomics*, 36(1), pp. 5–13.
- Dinas Kesehatan Kota Pariaman (2025) *Data Kasus Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pariaman Tahun 2025*. Pariaman: Dinas Kesehatan Kota Pariaman.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2023) *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023*. Padang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
- Febriani, D., Sari, N. and Rahmadani, Y. (2022) "Kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di Kota Padang," *Jurnal Kesehatan Jiwa Komunitas*, 5(2), pp. 88–96.
- Fitriani, S., Hidayat, R. and Andini, F. (2020) "Kecemasan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di rumah: Studi deskriptif di Kota Padang," *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), pp. 85–92.
- Hashemi, S.S., Haj Seyed Javadi, H. and Zamir, F. (2021) "The effects of psychoeducation on family caregivers' anxiety in schizophrenia: A quasi-experimental study," *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 15(3), p. e110045.
- Hidayati, N. and Lestari, W. (2023) "Beban perawatan dan tingkat kecemasan caregiver pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa," *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), pp. 23–31.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lazarus, R.S. and Folkman, S. (2021) *Transactional model of stress and coping: Foundations and applications*. New York: Springer Publishing.
- Lazarus, R.S. and Folkman, S. (2022) *Stress, appraisal, and coping (Edisi diperbarui)*. New York: Springer Publishing.
- Lestari, E. and Pramono, D. (2021) "Tingkat kecemasan caregiver pasien skizofrenia di RS Jiwa Surakarta," *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Indonesia*, 12(1), pp. 45–52.
- Ningsih, T. and Arifin, R. (2021) "Hubungan beban caregiver dengan tingkat kecemasan keluarga pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang," *Jurnal Keperawatan Jiwa dan Kesehatan Mental*, 4(2), pp. 73–81.
- Papastavrou, E., Charalambous, A. and Tsangari, H. (2021) "Caregiver stress model revisited: Determinants of burden and psychological distress among informal caregivers," *Aging & Mental Health*, 25(6), pp. 1091–1100.
- Pearlin, L.I. et al. (2020) "Caregiver stress process model: Conceptual framework and implications for intervention," *The Gerontologist*, 60(2), pp. 201–209.
- Putri, A.D., Wulandari, F. and Prasetyo, H. (2022) "Korelasi beban caregiver dengan kecemasan keluarga pasien skizofrenia di Kota Bandung," *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 7(1), pp. 56–64.
- Rahmawati, A. and Utami, S. (2021) "Tingkat beban caregiver pasien skizofrenia di Yogyakarta," *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 14(3), pp. 211–220.
- Rohman, A. and Indriani, N. (2022) "Hubungan beban keluarga dengan tingkat stres pada caregiver pasien gangguan jiwa di RSJ Menur Surabaya," *Jurnal Kesehatan Jiwa dan Keperawatan*, 3(1), pp. 27–34.
- Siregar, M., Lubis, N. and Simanjuntak, D. (2022) "Beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di Medan," *Jurnal Kesehatan Mental dan Psikososial*, 3(2), pp. 101–108.
- Suharsono, A., Faidah, F. and Hanafi, Y. (2023) "Efektivitas psikoedukasi keluarga terhadap penurunan beban dan peningkatan kualitas hidup caregiver pasien skizofrenia," *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 16(1), pp. 33–41.
- Tessier, A., Prouteau, A. and Meunier, C. (2023) "Family psychoeducation and emotional distress in schizophrenia caregivers: A



- randomized controlled trial,” *BMC Psychiatry*, 23(1), p. 72.
- World Health Organization (2022) *Schizophrenia: Key Facts*. Geneva: World Health Organization.
- Zarit, S.H. (2020) *Zarit Burden Interview Manual (ZBI-12)*. Pennsylvania: Pennsylvania State University Press.
- Zarit, S.H., Reever, K.E. and Bach-Peterson, J. (2021) “Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden,” *The Gerontologist*, 61(3), pp. 345–352.

