



Deskriptif Caregiver Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa

Larasuci Arini¹,Zadrian Ardi²,Daharnis³ Setiadi Syarli⁴

¹Keperawatan, Ilmu Keperawatan, STIKes Piala Sakti Pariaman

^{2,3}Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang

⁴Fakultas Kesehatan, Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Alifah Padang

¹buesyafiq@gmail.com

Abstract

This study aims to describe the psychosocial conditions of caregivers who care for patients with mental disorders and identify their needs for guidance and counseling services. Using a quantitative approach with a descriptive design, 45 caregivers in the working area of the Pariaman City Community Health Center were selected as research respondents through random sampling. Data were collected using a structured questionnaire measuring care burden, coping strategies, social support, and other psychosocial needs. The results of the study indicate that the majority of caregivers experience moderate to heavy care burdens, with dominant coping strategies being passive and religious in nature. The social support received primarily comes from the immediate family, while community support remains low due to stigma surrounding mental disorders. A total of 88.9% of caregivers reported needing counseling and guidance services. These findings underscore the importance of psychosocial assessment as a foundation for developing contextually appropriate counseling interventions to enhance caregivers' mental resilience and support patients' holistic recovery..

Keywords: caregiver, mental disorder, care burden, social support, guidance and counseling assessment

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi psikososial caregiver yang merawat pasien gangguan jiwa serta mengidentifikasi kebutuhan mereka akan layanan bimbingan dan konseling. Menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif, sebanyak 45 caregiver di wilayah kerja Puskesmas Kota Pariaman menjadi responden penelitian melalui teknik random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang mengukur beban perawatan, strategi coping, dukungan sosial, dan kebutuhan psikososial lainnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas caregiver mengalami beban perawatan sedang hingga berat, dengan strategi coping yang dominan bersifat pasif dan religius. Dukungan sosial yang diterima terutama berasal dari keluarga inti, sementara dukungan masyarakat masih rendah akibat stigma terhadap gangguan jiwa. Sebanyak 88,9% caregiver menyatakan membutuhkan layanan bimbingan dan konseling. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya asesmen psikososial sebagai dasar penyusunan intervensi konseling yang kontekstual, guna meningkatkan ketahanan mental caregiver dan mendukung pemulihan pasien secara holistik.

Kata kunci: caregiver, gangguan jiwa, beban perawatan, dukungan sosial, asesmen bimbingan dan konseling

© 2025 Jurnal Pustaka Keperawatan

1. Pendahuluan

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan mental yang memiliki dampak signifikan, tidak hanya bagi individu yang mengalaminya tetapi juga bagi keluarga, terutama caregiver atau pengasuh utama. Caregiver, baik dari kalangan keluarga maupun non-keluarga, memiliki peran penting dalam mendampingi, mengawasi, dan memberikan dukungan emosional serta kebutuhan dasar bagi pasien gangguan jiwa. Tugas ini tidaklah mudah; seringkali caregiver mengalami tekanan psikologis, beban emosional, dan kelelahan fisik yang berkepanjangan (Noviana et al., 2020). Beban ini dapat menimbulkan dampak psikososial, seperti stres, kecemasan, dan bahkan burnout, yang pada akhirnya akan mempengaruhi efektivitas mereka dalam memberikan perawatan.

Dalam konteks ini, pendekatan bimbingan dan konseling, khususnya asesmen psikologis dan sosial, menjadi penting untuk mengidentifikasi kebutuhan emosional dan psikologis caregiver. Asesmen merupakan proses sistematis untuk memahami kondisi, kekuatan, dan kebutuhan individu sebagai dasar perencanaan intervensi (Gibson & Mitchell, 2011). Melalui asesmen, konselor dapat mengevaluasi kondisi stres, kecemasan, tingkat pengetahuan, serta keterampilan coping yang dimiliki oleh caregiver. Hasil asesmen ini akan menjadi dasar dalam perancangan layanan konseling suportif, psikoedukasi, hingga pengembangan kelompok dukungan sebaya yang adaptif.

Penelitian deskriptif terhadap caregiver yang merawat pasien gangguan jiwa menjadi penting dilakukan untuk memberikan gambaran objektif mengenai kondisi psikososial mereka. Data yang diperoleh dapat digunakan sebagai acuan dalam merancang intervensi bimbingan dan konseling yang kontekstual dan humanistik. Dengan demikian, pendekatan ini tidak hanya membantu caregiver meningkatkan ketahanan psikologis dan kesejahteraan mental, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas perawatan pasien gangguan jiwa secara holistik.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi psikososial, beban perawatan, serta kebutuhan bimbingan dan konseling yang dirasakan oleh caregiver dalam merawat pasien gangguan jiwa. Aspek-aspek tersebut diukur melalui asesmen yang difokuskan pada dimensi stres, strategi coping, dukungan sosial, dan kesiapan emosional.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh caregiver yang merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas di kota Pariman. Teknik

pengambilan sampel menggunakan Random Sampling dengan kriteria inklusi: Merupakan caregiver utama (keluarga atau bukan) dari pasien gangguan jiwa yang telah dirawat lebih dari 6 bulan, Berusia minimal 18 tahun, Bersedia menjadi responden dan dapat berkomunikasi dengan baik. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 45 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang dikembangkan dari beberapa skala asesmen psikososial yang telah tervalidasi: *Caregiver Burden Scale (CBS)* untuk mengukur beban perawatan, *Brief COPE Inventory* untuk mengukur strategi coping, *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)* untuk mengukur persepsi terhadap dukungan sosial, Kuesioner terbuka tambahan digunakan untuk mengeksplorasi kebutuhan layanan bimbingan dan konseling dari perspektif caregiver. Teknik Pengumpulan Data dengan melakukan wawancara terstruktur dan penyebaran kuesioner secara langsung kepada responden. Setiap responden diberi penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta menandatangani informed consent sebelum data dikumpulkan.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 45 orang caregiver dari pasien gangguan jiwa. Berdasarkan karakteristik demografis, diketahui bahwa caregiver terdiri dari 15 orang laki-laki (33,3%) dan 30 orang perempuan (66,7%). Komposisi ini menunjukkan bahwa peran merawat pasien gangguan jiwa lebih banyak diemban oleh perempuan, khususnya ibu atau pasangan dari pasien. Dari sisi tingkat pendidikan, mayoritas caregiver berpendidikan menengah, dengan rincian 15 orang (33,3%) berpendidikan SMP, 25 orang (55,6%) SMA, dan hanya 5 orang (11,1%) merupakan lulusan sarjana. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver memiliki pengetahuan terbatas terkait perawatan dan penanganan gangguan jiwa secara profesional. Dilihat dari pekerjaan, caregiver paling banyak berasal dari kalangan ibu rumah tangga (25 orang atau 55,6%), diikuti oleh pekerja swasta (10 orang), pedagang (5 orang), dan pekerja serabutan (5 orang). Kondisi ini menunjukkan bahwa banyak caregiver tidak memiliki penghasilan tetap atau berpenghasilan rendah, yang bisa mempengaruhi kemampuan mereka dalam mengakses layanan kesehatan jiwa maupun dukungan psikologis. Hasil penelitian ini mengonfirmasi bahwa peran sebagai caregiver bagi pasien gangguan jiwa merupakan beban emosional dan fisik yang signifikan, terutama jika caregiver memiliki latar belakang pendidikan dan ekonomi yang rendah. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Ong et al. (2018) yang menunjukkan bahwa beban caregiving lebih tinggi pada perempuan, terutama yang tidak bekerja atau memiliki keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan jiwa.

Hasil pengisian Caregiver Burden Scale (CBS) menunjukkan bahwa 62,2% caregiver mengalami beban sedang, 24,4% beban berat, dan 13,3% beban ringan. Beban tersebut disebabkan oleh kelelahan fisik, tekanan emosional, dan minimnya dukungan sosial. Strategi coping yang digunakan juga cenderung bersifat pasif dan religius, seperti berdoa dan menerima keadaan, dibandingkan pendekatan aktif seperti mencari bantuan profesional. Minimnya coping aktif yang dilakukan oleh caregiver juga menjadi perhatian penting. Menurut Lazarus & Folkman (1984), coping aktif memiliki korelasi positif dengan kesejahteraan psikologis caregiver. Ketergantungan terhadap strategi pasrah dan religiusitas semata perlu diimbangi dengan edukasi dan pelatihan keterampilan adaptif melalui pendekatan bimbingan dan konseling.

Sementara itu, berdasarkan Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), ditemukan bahwa dukungan tertinggi berasal dari keluarga inti, sementara dukungan dari tetangga atau masyarakat masih sangat rendah. Hal ini mencerminkan masih adanya stigma sosial terhadap gangguan jiwa yang membuat caregiver merasa dikucilkan atau tidak mendapatkan empati. Lebih jauh, rendahnya dukungan sosial dari masyarakat menunjukkan perlunya intervensi berbasis komunitas untuk mengurangi stigma dan membangun jejaring dukungan sosial. Hal ini sesuai dengan pandangan Corey (2013) dalam konseling komunitas, bahwa lingkungan sosial merupakan salah satu faktor kunci keberhasilan dalam pemulihan pasien dan ketahanan caregiver.

Ketika ditanyakan mengenai kebutuhan layanan bimbingan dan konseling, sebanyak 40 dari 45 caregiver (88,9%) menyatakan sangat membutuhkan layanan tersebut. Mereka mengungkapkan keinginan untuk mendapatkan: Edukasi tentang penyakit mental, Keterampilan komunikasi dan mengelola emosi saat merawat pasien, Dukungan psikologis melalui konseling individu atau kelompok. Sehingga yang di perlukan adalah asesmen bimbingan dan konseling terhadap caregiver menjadi langkah awal penting dalam menyusun program intervensi psikososial. Asesmen ini mencakup identifikasi stres, beban peran, pola komunikasi, serta nilai-nilai budaya yang mempengaruhi sikap terhadap gangguan jiwa. Dengan asesmen yang tepat, program konseling dapat dirancang secara kontekstual dan tepat sasaran, melalui konseling kelompok, psikoedukasi berbasis keluarga, dan pelatihan manajemen stres.

4. Kesimpulan

Sebagian besar caregiver mengalami beban perawatan yang cukup tinggi dengan keterbatasan coping aktif, dukungan sosial, dan akses terhadap layanan psikologis. Pendekatan asesmen dalam bimbingan dan konseling sangat diperlukan sebagai dasar untuk intervensi yang berkelanjutan, guna meningkatkan kesejahteraan psikososial caregiver dan mendukung proses pemulihan pasien.

Ucapan Terimakasih

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh caregiver yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Tanpa kesediaan dan keterbukaan mereka dalam berbagi pengalaman dan informasi, penelitian ini tidak akan terlaksana dengan baik.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak puskesmas di kota parian yang telah memberikan izin dan fasilitas untuk pelaksanaan penelitian, serta kepada dosen pembimbing dan rekan-rekan akademisi di Program Studi S3 Bimbingan dan Konseling atas segala saran, dukungan, dan masukan yang sangat berharga dalam proses penyusunan artikel ini.

Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam pengembangan layanan bimbingan dan konseling, khususnya bagi para caregiver yang merawat pasien dengan gangguan jiwa.

Daftar Rujukan

- [1] R. K. Dewi and B. A. Keliat, "Peran Perawat dalam Psikoedukasi Keluarga dengan Anggota yang Mengalami Gangguan Jiwa," *Jurnal Ners*, vol. 13, no. 1, pp. 23–30, 2018, doi: 10.20473/jn.v13i1.7032.
- [2] R. L. Gibson and M. H. Mitchell, *Introduction to Counseling and Guidance*, 7th ed. Boston: Pearson Education, 2011.
- [3] F. Hanurawan, "Kesejahteraan Psikologis Caregiver Pasien Gangguan Jiwa: Pendekatan Psikologi Positif," *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, vol. 5, no. 1, pp. 8–15, 2016.
- [4] A. Hidayati and B. A. Keliat, "Konseling Supportif bagi Caregiver Pasien Gangguan Jiwa," *Jurnal Keperawatan Jiwa*, vol. 3, no. 2, pp. 90–97, 2015.
- [5] A. E. Ivey, M. B. Ivey, and C. P. Zalaquett, *Intentional Interviewing and Counseling: Facilitating Client Development in a Multicultural Society*. Boston: Cengage Learning, 2016.
- [6] S. Lestari and H. Hidayati, "Peran Konselor dalam Memberikan Dukungan Emosional pada Keluarga Pasien Skizofrenia," *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, vol. 9, no. 1, pp. 58–64, 2021.
- [7] R. S. Lazarus and S. Folkman, *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer, 1984.
- [8] T. Noviana, T. Afiatin, and E. S. Wahyuni, "Beban Keluarga dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa: Studi Kualitatif," *Jurnal Keperawatan Indonesia*, vol. 23, no. 2, pp. 75–84, 2020, doi: 10.7454/jki.v23i2.1101.
- [9] H. L. Ong, J. A. Vaingankar, E. Abdin, and S. A. Chong, "Functioning and quality of life of caregivers of persons with mental illnesses: A perspective from a multiethnic Asian country," *Health Qual. Life Outcomes*, vol. 16, no. 1, pp. 1–9, 2018, doi: 10.1186/s12955-018-0895-0.

- [10] G. Corey, *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*, 9th ed. Belmont, CA: Brooks/Cole, 2013.
- [11] J. W. Creswell, *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*, 4th ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2014.
- [12] M. Surya, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Bandung: Refika Aditama, 2010.
- [13] D. Setiawan and R. A. Nurmala, "Strategi Koping Caregiver dalam Merawat ODGJ," *Jurnal Keperawatan Jiwa*, vol. 8, no. 2, pp. 142–150, 2020.
- [14] B. Sadock, V. Sadock, and P. Ruiz, *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*, 11th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2014.
- [15] W. Suttharangsee and J. Theptarin, "Effectiveness of psychoeducation program for family caregivers of schizophrenia patients in community setting," *Asian J. Psychiatry*, vol. 49, p. 101936, 2020, doi: 10.1016/j.ajp.2020.101936.
- [16] Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta: Kemenkes RI, 2019.
- [17] S. Rungreangkulkij, M. J. Kaas, and S. Thongyot, "Family caregiving for people with schizophrenia in Thailand: A literature review," *Nurs. Health Sci.*, vol. 13, no. 4, pp. 464–470, 2011.
- [18] World Health Organization, "Mental health of caregivers," *World Health Organization*, 2021. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-caregivers>. [Accessed: 20-May-2025].
- [19] D. Wulandari and Y. Hermayanti, "Dampak Psikologis pada Caregiver Pasien Skizofrenia," *Jurnal Psikologi Insight*, vol. 1, no. 2, pp. 112–120, 2019.
- [20] J. Zhang, C. Harvey, and C. Andrew, "The prevalence and correlates of perceived stigma among caregivers of people with mental illness in China," *Int. J. Soc. Psychiatry*, vol. 65, no. 5, pp. 415–423, 2019, doi: 10.1177/0020764019840065.
- [21] M. A. Rakhmawati and A. Rachmawati, "Gambaran Dukungan Keluarga dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa di Rumah," *Jurnal Keperawatan*, vol. 13, no. 1, pp. 19–27, 2021.