

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang tetap menjadi masalah kesehatan global. Gangguan ini ditandai dengan kelainan dalam persepsi, pemikiran, dan interaksi sosial, yang pada akhirnya mengurangi kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 24 juta orang di seluruh dunia hidup dengan skizofrenia, dan angka ini relatif stabil selama tiga tahun terakhir, menunjukkan bahwa gangguan ini tetap menjadi penyebab utama kecacatan psikiatrik pada kelompok usia produktif (WHO, 2023).

Di tingkat nasional, gangguan jiwa berat seperti skizofrenia tetap menjadi tantangan utama bagi sistem kesehatan Indonesia. Menurut laporan terbaru dari Kementerian Kesehatan, yang diterbitkan dalam Rencana Pembangunan Kesehatan 2023, prevalensi gangguan jiwa berat, termasuk skizofrenia, mencapai 0,4% dari populasi. Meskipun angka ini tampak kecil secara proporsi, jumlah absolutnya signifikan mengingat populasi Indonesia yang sangat besar. Peningkatan angka deteksi kasus selama tiga tahun terakhir menunjukkan bahwa semakin banyak pasien yang diidentifikasi membutuhkan perawatan jangka panjang ditingkat keluarga dan perawatan primer. Namun, pada saat yang sama, ketersediaan tenaga profesional kesehatan jiwa yang terbatas di Puskesmas, seperti psikolog, perawat kesehatan jiwa, dan psikiater, berarti bahwa keluarga seringkali menjadi pihak yang paling aktif terlibat dalam mengelola kondisi pasien (Kementerian Kesehatan, 2023).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat bahwa terdapat 630.827 orang yang menderita gangguan jiwa, termasuk skizofrenia. Populasi penduduk di Sumatera Barat yang mengalami gangguan jiwa berat telah mengalami peningkatan. Pada tahun 2023, jumlah penderita gangguan jiwa di Sumatera Barat menempati posisi kedelapan di tingkat nasional, dengan persentase sebesar 39,1% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2024, jumlah penderita skizofrenia di Kota Padang tercatat sebanyak 2.727 penderita (Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2024). Berdasarkan survey data, didapatkan kasus skizofrenia terbanyak di Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur, dengan jumlah penderita skizofrenia sebanyak 108 penderita (Puskesmas Andalas Padang, 2026).

Fenomena permasalahan skizofrenia sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan mental utama, dimana saat ini masih banyak keluarga yang merawat pasien Skizofrenia menghadapi beban yang cukup berat dalam kehidupan sehari-hari. Beban tersebut tidak hanya dirasakan secara fisik karena tuntutan perawatan yang terus-menerus, tetapi juga secara emosional seperti rasa cemas, lelah, sedih, bahkan perasaan tidak berdaya dalam menghadapi kondisi pasien. Dalam situasi seperti ini, tidak semua keluarga memiliki keyakinan yang kuat terhadap kemampuan dirinya sendiri dalam merawat pasien. *Self efficacy* atau keyakinan diri keluarga menjadi faktor penting yang sangat menentukan keluarga tersebut untuk mampu bertahan dan menjalankan peran sebagai *caregiver*. Keluarga dengan *self efficacy* yang baik cenderung lebih mampu

menerima kondisi, mencari solusi, dan tetap konsisten dalam memberikan perawatan, sedangkan keluarga dengan *self efficacy* yang rendah lebih mudah merasa kewalahan dan kehilangan arah dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Kondisi ini menunjukkan bahwa beban keluarga dan *self efficacy* memiliki hubungan yang sangat erat dalam menentukan kualitas perawatan pasien skizofrenia di masa sekarang.

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “*Caregiving* bagi Penyandang Skizofrenia dalam Keluarga: Efikasi Diri sebagai Prediktor *Caregiver Burden*” oleh Hutapea & Pitriani, (2024) menyatakan bahwa *self efficacy* merupakan suatu keyakinan anggota keluarga terhadap kemampuannya dalam menghadapi berbagai tantangan selama merawat pasien skizofrenia. Keyakinan ini sangat berpengaruh terhadap keluarga dalam mengelola stres, mencari solusi, serta memberikan perawatan yang tepat bagi pasien. Keluarga yang memiliki *self efficacy* tinggi cenderung lebih mampu mengembangkan strategi koping yang positif, sehingga beban *caregiving* dapat berkurang dan kualitas perawatan meningkat.

Menurut Andrimupraja et al., (2024) *self efficacy* memiliki peran penting dalam keterlibatan keluarga dalam merawat pasien, di mana semakin tinggi rasa percaya diri yang dimiliki, semakin baik pula kualitas perawatan yang diberikan secara konsisten. Keyakinan ini membuat keluarga lebih siap, sigap, dan tidak mudah ragu dalam menghadapi tantangan selama proses perawatan. Selain itu, *self efficacy* juga mendorong munculnya rasa tanggung jawab dan kepedulian yang lebih tulus, sehingga perawatan tidak hanya dilakukan sebagai kewajiban, tetapi juga sebagai bentuk kasih sayang. Dengan dukungan dan pemahaman yang

baik, keluarga dapat memberikan perawatan yang lebih optimal, hangat, dan berkelanjutan bagi pasien.

Keluarga sering menghadapi serangkaian tantangan kompleks ketika menerima anggota keluarga yang mengidap skizofrenia. Situasi ini sering mengakibatkan hilangnya waktu keluarga yang produktif, peningkatan biaya hidup dan pengobatan, serta berkurangnya kesempatan untuk interaksi sosial. Selain itu, keluarga sering mengalami tekanan emosional, seperti stres, depresi, perasaan malu, rasa bersalah, dan menghadapi stigma negatif dari masyarakat sekitar (Davis et al., 2023).

Beban yang dialami keluarga terkait skizofrenia dapat diartikan sebagai pengalaman buruk yang timbul akibat kondisi salah satu anggota keluarga yang terkena gangguan ini. Kondisi tersebut dapat memperbesar tekanan emosional dan finansial dalam kehidupan keluarga. Menurut Fontaine (2019) dalam Gusdiansyah & Mailita, (2021) beban keluarga merupakan manifestasi dari distress yang muncul sebagai akibat kondisi penderita, dan hal ini bisa berkontribusi pada risiko kekambuhan pada orang dengan skizofrenia. Dengan demikian, dukungan dari keluarga serta intensitas beban yang mereka rasakan memainkan peran krusial dalam menentukan stabilitas kondisi penderita. Beban ini mencakup aspek finansial yang berkaitan dengan biaya pengobatan, aspek psikologis dalam menangani perilaku pasien harian, serta aspek sosial, terutama karena stigma masyarakat terhadap keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan mental.

Beban yang dialami keluarga (*caregiver burden*) ketika merawat pasien skizofrenia seringkali muncul dari tuntutan perawatan jangka panjang. Merawat

pasien skizofrenia melibatkan lebih dari sekadar tugas fisik seperti menjaga kebersihan atau memastikan pasien minum obat, hal itu juga membutuhkan kapasitas emosional dan sosial yang kuat untuk menangani perilaku pasien yang seringkali tidak terduga (Rahmani et al., 2022).

Anggota keluarga yang tinggal bersama pasien skizofrenia sering kali mengalokasikan sebagian besar waktu mereka di rumah untuk merawat anggota keluarga yang sakit, daripada fokus pada kebutuhan pribadi sendiri. Situasi ini mengharuskan keluarga memiliki kemampuan dan keterampilan yang cukup dalam memberikan perawatan. Keterampilan untuk merawat pasien skizofrenia harus bersifat praktis dan aplikatif, sehingga dapat mendukung keluarga dalam menangani kondisi yang rumit dan membantu mereka mencapai kehidupan yang lebih mandiri, seimbang, serta berkualitas (Farajzadeh et al., 2021).

Peran keluarga sebagai *caregiver* atau pengasuh utama adalah memberikan pendampingan secara langsung kepada pasien, termasuk melakukan pengawasan serta membantu dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Bantuan tersebut mencakup aktivitas perawatan diri seperti mandi, makan, mengganti pakaian, hingga memastikan kepatuhan dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran. Selain memenuhi kebutuhan fisik, keluarga juga bertanggung jawab memberikan dukungan emosional agar pasien merasa diterima dan diperhatikan. Dalam beberapa kondisi, keluarga turut menyediakan dukungan finansial untuk menunjang kebutuhan hidup dan biaya pengobatan. Selain itu, keluarga juga perlu memastikan bahwa pasien memperoleh penanganan yang tepat dan berkelanjutan untuk skizofrenia yang dialaminya, terutama ketika gejala awal mulai muncul,

agar kondisi pasien dapat segera ditangani secara optimal (Susanti & Arianti, 2024).

Kondisi psikologis keluarga secara tidak langsung memengaruhi kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien. Salah satu aspek psikologis kunci yang menentukan kemampuan keluarga dalam menghadapi tantangan merawat pasien adalah *self efficacy*, yaitu kepercayaan seseorang terhadap kemampuannya untuk menangani situasi tertentu. *Self efficacy* yang kuat telah terbukti berhubungan dengan adaptasi yang lebih efektif, tingkat stres yang lebih rendah, dan peningkatan kemampuan mengatasi kesulitan dalam situasi yang sulit (Adetya et al., 2025).

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Gambaran Beban Keluarga dan Koping Keluarga dalam Merawat Pasien” oleh Ginting et al., (2025) menyatakan merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia bukan hanya melibatkan aspek kesehatan fisik, melainkan juga memengaruhi dimensi emosional, sosial, dan finansial keluarga. Keberadaan pasien di rumah biasanya mengharuskan penyesuaian besar dalam peran, waktu, dan tenaga, yang sering kali membuat keluarga mengalami kelelahan baik secara fisik maupun mental. Namun, rasa cinta dan tanggung jawab mendorong keluarga untuk terus mendukung proses penyembuhan, meskipun mereka harus menghadapi stigma dari masyarakat, kendala biaya, serta ketidakjelasan tentang masa depan pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa beban yang dirasakan keluarga tidak semata-mata masalah praktis, tetapi juga pengalaman internal yang membutuhkan empati dan bantuan yang menyeluruh.

Beberapa studi lokal menunjukkan bahwa banyak caregiver pasien skizofrenia memiliki tingkat *self efficacy* yang kurang baik. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kuranji Padang mengungkapkan bahwa lebih dari 60% *caregiver* mengalami *self efficacy* rendah dan menghadapi kesulitan dalam merawat pasien, terutama dalam menangani gejala kekambuhan dan perilaku agresif pasien. Hasil studi tersebut juga menunjukkan bahwa *caregiver* dengan tingkat *self efficacy* yang rendah tidak hanya menanggung beban yang lebih berat, tetapi juga memberi perawatan yang kurang baik, yang bisa menyebabkan kekambuhan pasien terjadi secara berulang. Meskipun demikian, banyak penelitian sebelumnya memiliki beberapa keterbatasan yang menghalangi pemahaman yang jelas tentang hubungan antara *self efficacy* dan beban yang ditanggung oleh keluarga (Gusdiansyah, 2024).

Survey awal yang dilakukan tanggal 14 Februari 2026, dengan wawancara dan membagikan kuesioner *Family Burden Assessment Scale* (FBAS) untuk menilai beban keluarga, dan kuesioner *Caregiver Self Efficacy Scale* (CaSES) untuk menilai kemampuan keluarga pasien. Kuesioner dibagikan kepada 10 orang keluarga pasien Skizofrenia di Kelurahan Jati Wilayah Kerja Puskesmas Andalas, didapatkan masalah yaitu perasaan sedih keluarga yang berkepanjangan serta terganggunya aktivitas sehari-hari keluarga akibat tuntutan perawatan yang intensif. Selain itu, keluarga juga masih menghadapi pandangan negatif dan stigma dari masyarakat terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, yang secara tidak langsung memperberat beban emosional mereka. Kendala didapatkan dari keluarga yang pergi menemani pasien Skizofrenia untuk kontrol

berobat, 8 orang keluarga mengatakan dalam proses merawat, mereka harus memenuhi kebutuhan pengobatan, biaya kontrol rutin, transportasi, serta kebutuhan hidup sehari-hari pasien.

Kondisi ini membuat keluarga merasa terbebani dan tekanan psikologis, terutama ketika sumber daya keluarga terbatas. Keluarga mengatakan merasa tertekan saat pasien Skizofrenia kambuh, mereka sering menunjukkan perilaku agresif seperti mengucapkan kata-kata kasar, mengamuk, dan melempar barang. Mereka tidak mampu mengendalikan atau menghadapi situasi tersebut secara efektif. Dalam kondisi tersebut, keluarga cenderung merasa tidak berdaya dan hanya dapat menerima keadaan sebagai bentuk takdir yang telah diberikan Tuhan, tanpa memiliki strategi koping yang adaptif untuk mengatasinya. Sedangkan 2 orang keluarga mengatakan mereka merasa ada keyakinan dan mampu untuk merawat keluarga yang sakit.

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut, maka peneliti telah meneliti tentang Hubungan *Self Efficacy* dengan Beban Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu **“Bagaimanakah Hubungan *Self Efficacy* dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan *self efficacy* dengan beban keluarga dalam merawat pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya distribusi frekuensi beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2026.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi *self efficacy* keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2026.
- c. Diketuinya hubungan *self efficacy* terhadap beban keluarga dalam merawat pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi peneliti

Meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti tentang hubungan *self efficacy* dengan beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2026.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan bacaan bagi peneliti lain yang melakukan penelitian terkait tentang hubungan *self efficacy* dengan beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2026.

2. Praktis

a. Bagi Universitas Alifah Padang

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur tambahan dan sumber referensi perpustakaan untuk pengembangan ilmu pengetahuan mahasiswa keperawatan mengenai hubungan *self efficacy* dengan beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2026.

b. Bagi Puskesmas Andalas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Puskesmas Andalas dalam merancang dan meningkatkan program pendampingan bagi keluarga yang merawat pasien skizofrenia.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang hubungan *self efficacy* dengan beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026. Adapun variabel independen yaitu *self efficacy* dan variabel dependen yaitu beban keluarga pasien skizofrenia. Populasi dalam penelitian ini keluarga yang memiliki pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang berjumlah 108 orang dengan sampel 52 orang didapatkan berdasarkan

rumus slovin. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Maret-Agustus 2026. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 04 Juni–13 Juni 2026. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Data yang dikumpulkan melalui wawancara menggunakan lembar kuesioner *Family Burden Assessment Scale* (FBAS) untuk menilai beban keluarga, dan kuesioner *Caregiver Self Efficacy Scale* (CaSES) untuk menilai kemampuan keluarga pasien yang diperoleh langsung dari responden. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dengan melihat distribusi data dan bivariat dengan menggunakan *uji chi-square* didapatkan *p-value* 0,001.

