BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Permasalahan terkait kesehatan jiwa masih menjadi isu yang belum sepenuhnya terpecahkan di banyak negara. Prevalensi gangguan kesehatan mental secara global terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, dimana skizofrenia termasuk dalam kategori gangguan jiwa berat yang memiliki dampak signifikan terhadap individu, keluarga, dan masyarakat (Hidayatun *et al*., 2025). Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk kemampuan berpikir, berkomunikasi, menerima dan menafsirkan realitas, serta merasakan dan mengekspresikan emosi (Pardede & Purba, 2020).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Survei Kesehatan Indonesia 2023, mencatat bahwa prevalensi rumah tangga dengan anggota yang mengalami gangguan jiwa berat berada di kisaran 3,0 - 4,0 per mil rumah tangga. Data ini mengindikasikan bahwa masalah kesehatan mental, khususnya skizofrenia, masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan dan membutuhkan perhatian berkelanjutan dalam pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga (SKI, 2023). Selain itu, data Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK) menunjukkan bahwa Provinsi Gorontalo memiliki persentase depresi tertinggi dibandingkan rata-rata nasional, yaitu sebesar 10,3%, sementara angka nasional berada pada 6,1%. Tingginya prevalensi depresi di Provinsi Gorontalo menunjukkan besarnya permasalahan kesehatan jiwa di wilayah tersebut, yang juga tercermin pada angka prevalensi skizofrenia yang mendekati rata-rata nasional.

Prevalensi skizofrenia di Gorontalo tercatat sebesar 6,6%, mendekati rata-rata nasional sebesar 6,7%. Berdasarkan laporan *breakdown* ODGJ tahun 2025, jumlah penderita skizofrenia di Provinsi Gorontalo tersebar di beberapa kabupaten/kota, yaitu Kabupaten Boalemo sebanyak 25 orang, Kabupaten Bone Bolango sebanyak 92 orang, Kabupaten Gorontalo sebanyak 209 orang, Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 290 orang, Kota

Gorontalo sebanyak 174 orang, dan Kabupaten Pohuwato sebanyak 43 orang. Data ini menunjukkan bahwa Kabupaten Gorontalo Utara memiliki jumlah kasus tertinggi dibandingkan wilayah lainnya di Provinsi Gorontalo.

Meningkatnya prevalensi skizofrenia di Indonesia menuntut adanya pemahaman yang lebih baik mengenai gangguan jiwa serta upaya untuk mengurangi stigma negatif terhadap penderita skizofrenia. Fenomena ini tidak hanya berdampak pada penderita, tetapi juga memberikan konsekuensi yang signifikan terhadap keluarga (Freska & Wenny, 2022). Secara klinis, gangguan skizofrenia menyebabkan perubahan kepribadian dan ketidaksesuaian sosial sehingga penderita membutuhkan bantuan orang lain, terutama anggota keluarga sebagai *caregiver* (Fitriana & Budiarto, 2021).

Caregiver atau pengasuh adalah orang yang membantu seseorang atau kelompok yang karena keterbatasan fisik dan/atau mentalnya tidak dapat mengurus dirinya sendiri sebagian atau seluruhnya (Bete, 2025). *Caregiver* sendiri terbagi menjadi 2 yaitu *caregiver* formal, seperti spesialis yang disediakan oleh rumah sakit, psikiater, dan perawat yang dilatih untuk memberikan perawatan. *caregiver* informal adalah mereka yang memberikan perawatan tanpa pelatihan sebelumnya, seperti kerabat dekat, teman, kenalan dan tetangga (Ati *et al*., 2024).

Keluarga yang secara mandiri memberikan pendampingan dan perawatan dinamakan *caregiver* (Fahrunnisa & Solichach, 2018).

Penyakit kronis seperti skizofrenia yang diderita oleh seseorang dapat memberikan beban yang besar, tidak hanya pada penderitanya, namun juga pada *caregiver* yang tinggal bersama. *Caregiver* dapat mengalami banyak tekanan dan dapat memiliki kualitas hidup yang buruk apabila mereka tidak mampu mengatasi stres yang terkait dengan proses pemberian perawatan (Nugroho, 2023).

Peran *caregiver* dalam merawat penderita skizofrenia bersifat kompleks dan menuntut keterlibatan fisik, emosional, serta sosial yang tinggi. Dalam menjalankan peran tersebut, *caregiver* rentan mengalami stres, depresi, masalah kesehatan fisik, beban stigma sosial, serta berkurangnya kehidupan sosial, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas hidup secara keseluruhan (Ayudia *et al*., 2020). Penurunan kualitas hidup *caregiver* dipengaruhi oleh berbagai aspek yang saling berkaitan, meliputi aspek fisik,

psikologis, sosial, dan lingkungan, seperti kelelahan fisik dan psikologis akibat peningkatan pengeluaran energi, gangguan hubungan sosial karena stigma, serta tekanan finansial yang meningkat (Hidayatun *et al*., 2025). Oleh karena itu, dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam menilai peningkatan kualitas hidup *caregiver*.

Dukungan keluarga merupakan bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada *caregiver*, baik dalam bentuk dukungan emosional, instrumental, informasi, maupun apresiasi, yang bertujuan untuk membantu *caregiver* menghadapi tuntutan perawatan penderita skizofrenia. Dukungan keluarga yang memadai dapat memperkuat kemampuan adaptasi *caregiver*, mengurangi beban perawatan, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis. Dukungan keluarga adalah bentuk dukungan dari keluarga yang berupa kasih sayang, dihargai, dan dicintai serta saling mempedulikan dan memotivasi satu sama lain antar anggota keluarga yang membuat setiap individu memiliki perasaan nyaman dan aman sehingga dapat menghadapi masalah dengan baik (Friedman *et al*., 2010).

Kualitas hidup merupakan penilaian individu mengenai posisi seseorang dalam kehidupan yang dapat dinilai dari berbagai dimensi yaitu fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (Rini *et al*., 2021). Sementara itu, kualitas hidup (*quality of life*) kualitas hidup *caregiver* mencerminkan sejauh mana mereka mampu menjalani peran perawatan secara optimal tanpa mengorbankan kesejahteraan diri sendiri (Prasetiyo *et al*., 2025).

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup *caregiver*. Penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al*., (2020) menunjukan bahwa kebersyukuran dan *self-compassion* berperan signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis *caregiver* pasien skizofrenia, yang menunjukkan pentingnya faktor psikologis dalam menghadapi beban perawata yang tinggi hal ini dipengaruhi oleh fungsi keluarga dan dukungan psikososial. Penelitian lain oleh Clari *et al*., (2022) menunjukkan bahwa *caregiver* penderita skizofrenia mengalami beban perawatan yang tinggi,hal ini dipengaruhi oleh fungsi keluarga dan dukungan psikososial yang diterima. Selain itu, penelitian Pan *et al*., (2024) mengungkapkan bahwa pengasuh keluarga mengalami tekanan psikososial

dan stres keluarga dalam proses pengasuhan, serta kekhawatiran terhadap perawatan jangka panjang penderita skizofrenia.

Temuan-temuan tersebut mengindikasikan bahwa dukungan keluarga memiliki keterkaitan dengan kualitas hidup (*quality of life) caregiver* skizofrenia dimana semakin tinggi dukungan keluarga untuk *caregiver* semakin tinggi pula kualitas hidup (*quality of life) caregiver* skizofrenia.

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji *caregiver* penderita skizofrenia, sebagian besar studi masih berfokus pada aspek klinis dan beban perawatan dalam perspektif keperawatan. Penelitian yang secara spesifik menelaah dukungan keluarga sebagai variabel psikososial yang berhubungan dengan kualitas hidup *caregiver* dalam perspektif psikologi masih terbatas, khususnya pada konteks masyarakat Indonesia di wilayah Provinsi Gorontalo. Selain itu, penelitian sebelumnya lebih banyak menguji pengaruh dan beban perawatan, bukan secara khusus mengkaji hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup *caregiver*.

Dengan demikian, penelitian ini memiliki kebaruan dalam beberapa aspek. Pertama, penelitian ini mengkaji hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup *caregiver* penderita skizofrenia secara spesifik dari perspektif psikologi, bukan hanya dari aspek klinis atau beban perawatan. Kedua, penelitian ini dilakukan pada konteks lokal Provinsi Gorontalo yang memiliki prevalensi gangguan jiwa relatif tinggi, sehingga memberikan gambaran empiris yang kontekstual dan relevan dengan kondisi daerah. Ketiga, penelitian ini berfokus pada *caregiver* sebagai subjek utama, bukan hanya pasien, sehingga memperkaya literatur mengenai kesejahteraan psikologis keluarga penderita skizofrenia

1.2 Identifikasi Masalah

1. Belum diketahui tingkat kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan baik secara emosional maupun instrumental.
2. *Caregiver* pasien skizofrenia rentan mengalami penurunan kualitas hidup, yang ditandai dengan kelelahan fisik, stres psikologis, keterbatasan aktivitas sosial, serta tekanan ekonomi akibat tuntutan perawatan yang berkelanjutan

3. Kemungkinan adanya kesenjangan antara kebutuhan *caregiver* dan dukungan yang tersedia dapat memperburuk kondisi psikologis dan menurunkan kualitas hidup *caregiver*.

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat dukungan keluarga pada *caregiver* skizofrenia di Kabupaten Gorontalo?
2. Bagaimana tingkat *quality of life* pada *caregiver* skizofrenia di Kabupaten Gorontalo?
3. Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *quality of life* pada *caregiver* skizofrenia di Kabupaten Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat dukungan keluarga pada *caregiver di* Kabupaten Gorontalo
2. Untuk mengetahui tingkat *quality of life* pada *caregiver* skizofrenia di Kabupaten Gorontalo.
3. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *quality of life* pada *caregiver* skizofrenia di Kabupaten Gorontalo

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperkaya kajian keilmuan di bidang psikologi, khususnya psikologi klinis dan psikologi keluarga mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan *quality of life* pada *caregiver* skizofrenia.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi teoretis bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji dukungan keluarga dan kualitas hidup pada *caregiver* dengan mempertimbangkan konteks sosial dan budaya yang berbeda.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi *Caregiver*

   Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran *caregiver* akan pentingnya dukungan keluarga dalam menjaga kesejahteraan dan kualitas hidup mereka selama menjalani peran perawatan penderita skizofrenia. Selain itu, hasil penelitian ini dapat

menjadi sumber informasi bagi *caregiver* untuk mengembangkan strategi *coping* yang lebih adaptif dalam menghadapi tuntutan perawatan jangka panjang.

2. Bagi Keluarga

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi keluarga dalam memahami pentingnya peran dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan terhadap *caregiver*. Dengan adanya dukungan keluarga yang memadai, keluarga diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang lebih suportif sehingga kualitas hidup *caregiver* dapat meningkat secara optimal.

3. Bagi Institusi

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi layanan kesehatan jiwa dan pembuat kebijakan dalam merumuskan program pelayanan kesehatan jiwa yang lebih komprehensif, dengan memasukkan aspek dukungan keluarga dan kualitas hidup *caregiver* sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan jiwa di masyarakat.