

HUBUNGAN ANTARA PROBLEM FOCUSED COPING DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PSYCHOLOGICAL WELL BEING PADA KELUARGA SEBAGAI CAREGIVER SKIZOFRENIA

by 1532300041_imas Serayu Hardiningrum .

Submission date: 28-Feb-2025 03:09PM (UTC+0700)

Submission ID: 2601140746

File name: Psikologi_1532300041_IMAS_SERAYU_HARDININGRUM_1.docx (40.56K)

Word count: 3825

Character count: 25737

HUBUNGAN ANTARA PROBLEM FOCUSED COPING DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PSYCHOLOGICAL WELL BEING PADA KELUARGA SEBAGAI CAREGIVER SKIZOFRENIA

Imas Serayu Hardiningrum

Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

IGAA Noviekayati

Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Anrilia Ema Mustikawati Ningdyah

Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

E-mail: imasserayuh@surel.untag-sby.co.id

Abstract

This study aims to prove the relationship between problem focused coping and social support with psychological well being in families as caregivers of schizophrenia. The subjects of this study were 120 families who were caregivers of schizophrenia. The approach used in the study was a quantitative approach with a data collection method using a scale that had been tested for validity and reliability. Data analysis was carried out using multiple linear regression correlation tests. The measuring instruments used were the psychological well being scale, the problem focused coping scale and the social support scale. The results of the study showed that there was a positive and significant correlation between problem focused coping and social support with psychological well being. The results showed that problem focused coping and support can improve psychological well being in families as caregivers of schizophrenia.

Keywords: Problem Focused Coping, Social Support, Psychological Well Being of Schizophrenia Caregiver Families

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan adanya hubungan antara *problem focused coping* dan dukungan sosial dengan *psychological well being* pada keluarga sebagai *caregiver* skizofrenia. Subyek penelitian ini merupakan 120 orang keluarga yang menjadi *caregiver* skizofrenia. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian merupakan pendekatan kuantitatif dengan metode pengumpulan data menggunakan skala yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi regresi linier berganda. Alat ukur yang digunakan adalah skala *psychological well being*, skala *problem focused coping* dan skala dukungan sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang positif dan signifikan antara *problem focused coping* dan dukungan sosial dengan *psychological well being*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *problem focused coping* dan dukungan dapat meningkatkan *psychological well being* pada keluarga sebagai *caregiver* skizofrenia.

Kata Kunci : Problem Focused Coping, Dukungan Sosial, Psychological Well Being Keluarga Caregiver Skizofrenia

Pendahuluan

Sehat jiwa ialah kondisi dimana individu mampu berkembang secara fisik, mental, spritual & sosialnya, sehingga individu tersebut memiliki keterampilan dalam mengatasi tekanan, dapat mengukur kemampuan dirinya sendiri, bisa bekerja secara proaktif, serta mampu memberikan kontribusi yang relevan untuk komunitas atau kelompoknya. Lebih lanjut, sehat jiwa ditandai dengan perasaan yang sehat dan bahagia, terampil dalam mengatasi tantangan hidup, bisa menerima oranglain sebagaimana adanya, dan memiliki sikap yang positif terhadap dirinya sendiri serta orang lain (Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia No. 18 Tahun 2014, dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Senada dengan hal tersebut, *World Health Organization* (2022) juga menjabarkan bahwa kesehatan jiwa atau kesehatan mental adalah keadaan sejahtera secara mental yang memungkinkan individu untuk dapat mengatasi tekanan hidup, mampu menyadari kemampuannya, mampu belajar dengan baik dan bekerja dengan baik, serta berkontribusi pada komunitasnya. Namun, jika individu tidak mampu mengatasi stresor seperti tekanan atau tantangan hidup yang dialaminya, maka akan dapat menyebabkan terjadinya gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya defleksi pikiran, perasaan, dan perilaku, dimana hal tersebut menghalangi individu untuk bisa melakukan fungsi kehidupannya secara normal (Trigoboff, 2013, dalam Wardhani (2022). Senada dengan pernyataan tersebut, *American Psychiatric Association* (2015, dalam Kementerian Kesehatan, 2023) juga menjabarkan bahwa gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan dimana individu mengalami suatu perubahan dalam pola pikir, emosi, atau perilaku, namun juga tidak menutup kemungkinan jika individu mengalami gabungan dari ketiga perubahan tersebut sehingga dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi individu tersebut sebagai manusia.

World Health Organization (2016, dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023) mengategorikan gangguan jiwa ke dalam lima jenis, yaitu gangguan perkembangan atau gangguan tumbuh kembang, depresi, bipolar, demensia, dan skizofrenia. Dimana lebih lanjut diungkapkan bahwa pada tahun 2012 terdapat 450 ribu jiwa yang mengalami gangguan jiwa, dengan kisaran sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 47,5 juta mengalami demensia, dan 21 juta orang mengalami skizofrenia.

Gejala negatif yang ditunjukkan oleh Orang Dengan Skizofrenia (ODS) mengakibatkan ia mengalami kendala atau hambatan yang nyata pada kemampuan fungsionalnya dalam berbagai aspek, seperti pekerjaan, hubungan sosial, kemampuan merawat diri sendiri, serta aspek-aspek kehidupan lainnya. Sehingga, ODS akan cenderung menggantungkan aspek kehidupannya kepada pihak lain seperti keluarga, kerabat atau relasi lain yang disebut dengan *caregiver* (Suaidy, 2006, dalam Amalia, 2020). Menurut *National Alliance for Caregiver* (2010, dalam Qudwatunnisa, 2018), *caregiver* adalah individu atau kelompok yang dapat bertanggungjawab untuk memenuhi kebutuhan harian dari orang lain yang membutuhkan.

Keluarga atau relasi sebagai sistem pendukung utama dari ODS kerap kali mengalami beban yang tidak ringan dalam melakukan perawatan kepada ODS selama menjalankan perawatan di rumah sakit ataupun setelah ODS kembali ke rumah

(Suryenti, 2017, dalam Amalia, 2020). Berbagai kendala dan permasalahan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari, dapat membuat seseorang atau suatu keluarga merasa kebingungan dan menjadi stres. Senada dengan hal tersebut, Fausiah (2005, dalam Wanti dkk, 2016) sebelumnya juga mengatakan bahwa merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa berat, dapat menjadi salah satu sumber stres bagi keluarga. Stres dan beban yang dirasakan oleh keluarga sebagai pendukung utama atau *primary caregiver*, dapat berupa beban fisik dan beban mental. Dimana beban keluarga dirasakan menjadi lebih besar yaitu ketika mereka merawat keluarga dengan gangguan mental berat (Wardaningsih, 2017, dalam Sugiarti, 2022)

Faktor-faktor stres yang umumnya dialami oleh suatu keluarga meliputi kekhawatiran mengenai finansial, terjadi peristiwa yang menekan dan terus-menerus, serta masalah-masalah hubungan atau lainnya yang berlangsung lama atau bersifat jangka panjang (Maryam, 2017). Selain itu, stigma dari masyarakat, biaya pengobatan, biaya transportasi, dan terganggunya pola tidur juga dapat mempengaruhi terjadinya stres yang dialami oleh keluarga yang merawat kerabat dengan gangguan jiwa tersebut (Magana dkk, 2007, dalam Wanti dkk, 2016). Dimana stigma negatif dari masyarakat juga dapat menyebabkan ODS mengalami hambatan dalam mencari bantuan kesehatan jiwa (Danukusumah, 2022).

World Federation of Mental Health (2010, dalam Qudwannisa, 2018) menyatakan bahwa *caregiver* kerap berupaya lebih untuk dapat menyeimbangkan antara keluarga, pekerjaan, dan pengasuhan terhadap orang yang sakit, sedangkan kesehatan fisik dan mental mereka sendiri sebagai *caregiver* justru malah menjadi terabaikan. Padahal, keluarga sebagai *caregiver* kerap mengalami kelelahan sepanjang waktu, kesulitan tidur, minimnya kemampuan finansial (Wardhani, 2013, dalam Veronia, 2018) serta selalu merasa khawatir jika ODS tersebut mengulangi perilaku kekerasan seperti marah-marah, melempar hingga memukul yang menyebabkan keluarga tidak nyaman (Isnaeni, 2015, dalam Veronia 2018). Dimana adanya tanggungjawab perawatan atau pengasuhan tersebut membuat *caregiver* mengalami emosi atau perasaan yang tidak menentu, sehingga membuat beban yang dirasakan juga semakin tinggi dan membuat *psychological well being* yang semakin rendah (Wardhani, 2013, dalam Veronia, 2018).

Sighn & Dubey (2016, dalam Qudwatunnisa, 2018) mengungkapkan bahwa keluarga sebagai *primary caregiver* dari ODS memiliki hubungan dengan adanya peningkatan level kecemasan serta depresi, tingginya penggunaan obat psikoaktif, rendahnya laporan kesehatan fisik, serta meningkatnya angka kematian. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Marimbe (2016, dalam Riana, 2023) menunjukkan bahwa 68% *caregiver* orang dengan gangguan mental rentan mengalami permasalahan mental secara umum hingga pada akhirnya memiliki pemikiran untuk melakukan tindakan bunuh diri. Ditambahkan juga oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurnilla (2017, dalam Riana, 2023) menunjukkan bahwa dari 23 responden *caregiver* skizofrenia terdapat 2 responden atau 8,7% mengalami stress sedang, serta sebanyak 16 responden atau sebesar 69,6% mengalami kondisi stress meski ringan.

Senada dengan pernyataan-pernyataan tersebut, Haresabadi (2012, dalam Safitri, 2021) juga menyebutkan bahwa tugas dan peran sebagai *caregiver* ODGJ khususnya skizofrenia kerap kali menimbulkan dampak psikologis seperti *anxiety*, kesedihan, amarah, *hopeless*, rasa malu dan rasa bersalah, serta beberapa

permasalahan lain selama proses merawat. Penelitian yang dilakukan oleh Kartika (2023) pada kualitas hidup keluarga sebagai *caregiver* skizofrenia menunjukkan bahwa dari 58 responden, terdapat 19 orang (32,8%) yang merasa beban yang dialaminya ringan hingga sedang, terdapat 31 orang (53,4%) yang merasa beban yang dialaminya sedang hingga berat, serta terdapat 6 orang (10,3%) yang merasa bahwa beban yang dialaminya sangat berat. Lebih lanjut didapat hasil juga bahwa dari 58 responden tersebut, terdapat 19 orang (32,8%) yang merasa kualitas hidupnya sedang, dan sebanyak 23 orang (39,7%) yang melaporkan jika kualitas hidupnya buruk. Dimana dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa *caregiver* skizofrenia merasakan stres dengan level sedang hingga sangat berat serta kualitas hidup yang sedang hingga buruk.

Setiap keluarga diharapkan untuk lebih fokus dalam menyelesaikan berbagai masalah yang terjadi agar dapat mengatasi stres yang dialaminya. Artinya, keluarga perlu mengembangkan strategi adaptasi yang memadai yang disebut sebagai *coping strategies* (Ostlung & Pearson, 2014 dalam Maryam, 2017). Friedman (1998, dalam Maryam, 2017) menjelaskan bahwa "*coping*" pada keluarga ialah suatu bentuk respon positif yang digunakan oleh keluarga untuk dapat menyelesaikan masalah atau mengurangi stres yang disebabkan oleh suatu peristiwa tertentu. Dimana masalah tersebut kerap terjadi karena berbagai macam sifat atau kondisi dari skizofrenia yang bervariasi. Sehingga keluarga yang melakukan perawatan rutin pasien skizofrenia dirumah tentu memerlukan suatu strategi *coping* yang efektif seperti komunikasi, pembagian peran, keterlibatan yang aktif dan kontrol perilaku yang tepat (Wardhani (2022), dan apabila keluarga mampu melakukan *coping* dengan baik dan efektif, maka akan berdampak positif pula terhadap keberfungsian keluarga itu sendiri (Sheidow, 2014, dalam Maryam, 2017). Akan tetapi, jika keluarga sebagai *caregiver* tidak berhasil mengatasi stresor dengan menggunakan strategi koping, maka kualitas hidup mereka dapat mengalami penurunan, dimana kualitas hidup diartikan sebagai persepsi subyektif individu terhadap kondisi fisik, psikososial, serta lingkungan dalam kehidupan sehari-hari (Sugiarti, 2022). Beban dan berbagai masalah atau kendala yang dimiliki keluarga sebagai *primary caregiver* akan mengakibatkan *caregiver* tersebut mengalami kesulitan atau bahkan tidak dapat memenuhi fungsi dirinya sendiri secara maksimal sehingga hal ini berkaitan dengan *psychological well being*, seperti mengalami kejenuhan, menurunnya minat hidup, menurunnya harga diri, serta kehilangan empati terhadap ODS (Suaidy, 2006, dalam Amalia, 2020).

Disampaikan oleh Ryff & Singer (2008, dalam Amalia, 2020) bahwa salah satu faktor penting lain yang dapat mempengaruhi *psychological well being* adalah dukungan sosial. Dimana dengan adanya dukungan sosial, keluarga dapat meningkatkan fungsinya dan membantu pemulihan dari anggota keluarga yang mengalami gangguan skizofrenia. Namun sebaliknya, tidak adanya dukungan sosial akan bisa berdampak pada fungsi dan peningkatan gejala psikiatri serta berkurangnya kecenderungan untuk berelasi dengan masyarakat secara optimal. Senada dengan hal tersebut, Nasriati (2020) juga menyatakan bahwa dukungan sosial yang dirasakan oleh keluarga sebagai *caregiver* terbukti memiliki dampak pada pola pengasuhan atau perawatan yang lebih positif. Lebih lanjut, Kulhara (2012, dalam Nasriati, 2020) juga menyebutkan bahwa studi yang melibatkan keterampilan *coping* menunjukkan bahwa *caregiver* yang menggunakan strategi koping berfokus pada masalah (*problem focused coping*) serta aktif dalam

mencari dukungan sosial berdampak pada pengalaman perawatan yang positif dan dapat mencegah atau mengurangi munculnya gejala psikologis yang bersifat negative pada *caregiver*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Moatamedy (2018) mengenai *psychological well being* kepada lansia berdasarkan management stres dan dukungan sosial, didapat hasil bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan kesehatan dan membantu individu untuk menganggap peristiwa atau pengalaman yang menegangkan sebagai sesuatu yang tidak terlalu mengancam dan dapat dikendalikan. Dimana dukungan sosial dapat mengurangi perasaan negatif yang diakibatkan oleh stres sehingga dapat meningkatkan *psychological well being* yang dapat mempengaruhi pengendalian penyakit atau keluhan yang mungkin muncul karena adanya kondisi yang menegangkan, terlebih jika hal tersebut terjadi cukup lama termasuk para *caregiver* yang bertanggungjawab dalam merawat atau mengasuh para Orang Dengan Skizofrenia (ODS).

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif berjenis korelasional. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik sampling kuota (*quota sampling*) dengan cara menyebarkan kuesioner secara langsung serta menggunakan google form dan sosial media. Penetapan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan G-Power dengan asumsi effect size 0,3 (medium), probability error 5% dan power 0,85 sehingga diperoleh sample size minimal yaitu 93 orang *caregiver* skizofrenia.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Analisis Regresi Linier Berganda. Dasar penggunaan teknik ini adalah uji normalitas suatu distribusi data yang merupakan distribusi normal, uji linieritas dengan menggunakan hasil linier, uji multikolinieritas tidak ditemukan indikasi multikolinieritas dan uji heterokedasititas tidak ditemukan indikasinya.

Hasil

Pengambilan data yang dilakukan menghasilkan 120 responden karyawan retail yang terdiri dari responden dengan status hubungan sebagai anak yang merawat ODS sebanyak 44 orang (37%), responden yang berjenis kelamin wanita sebanyak 104 (86%) dan responden dari jenjang pendidikan menengah keatas sebanyak 52 orang (43%).

Tabel 1. Data Demografi Responden

Kategori	Jumlah	Presentase
Status sebagai Anak	44	37%
Jenis Kelamin Wanita	104	86%
Pendidikan Menengah Atas	52	43%

Uji Normalitas bertujuan menentukan apakah distribusi data sampel pada variabel penelitian memenuhi asumsi normalitas. Dalam Uji Kolmogorov-Smirnov apabila nilai p-value lebih besar dari α ($p > 0,05$), maka data dianggap berdistribusi normal (Sugiyono, 2012). Hasil uji normalitas diperoleh $p = 0,200$ ($p > 0,05$) yang berarti sebaran data berdistribusi Normal.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

Kolmogorov-Smirnov Test			Keterangan
Z	df	p	
0,068	120	0,200	Normal ($p > 0,05$)

Uji linieritas dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah hubungan antara masing-masing variabel bebas memiliki pola hubungan linier dengan variabel tergantung. Hasil uji linearitas antara *problem focused coping* dan *psychological well being* menunjukkan hasil $p=0,571$ ($p>0,05$) dengan $F=0,925$ yang berarti bersifat linier, dan uji linieritas antara dukungan sosial dan *psychological well being* juga menunjukkan sifat linier, dengan nilai $p=0,183$ ($p>0,05$) dan $F=1,276$.

Tabel 4. Hasil Uji Linieritas

Variabel	F Deviation from Linearity	P	Keterangan
<i>Problem Focused Coping</i> dengan <i>Psychological Well Being</i>	0,925	0,571	Linear ($p>0,05$)
Dukungan Sosial dengan <i>Psychological Well Being</i>	1,276	0,183	Linear ($p>0,05$)

Uji multikolinearitas dilakukan untuk dapat memastikan bahwa model regresi bebas dari kemiripan antar variabel independen. Hasil uji multikolinearitas penelitian ini menunjukkan bahwa antara variabel *problem focused coping* dan dukungan sosial tidak terjadi multikolinearitas. Hal ini ditunjukkan oleh nilai tolerance sebesar 0,888 ($>0,10$) dan nilai VIF sebesar 1,127 (<10).

Tabel 5. Hasil Uji Multikolinearitas

Collinearity Statistic		
Tolerance	VIF	Keterangan
0,888 ($>0,10$)	1,127 (<10)	Tidak terjadi multikolinearitas

Uji Heteroskedastisitas digunakan untuk melihat tidak adanya kesamaan model regresi (Ghozali, 2017). Hal ini dapat dilihat jika nilai signifikansi variabel $> 0,05$ maka model regresi tidak memiliki heteroskedastisitas. Hasil uji heteroskedastisitas variabel *problem focused coping* dan dukungan sosial dengan ABS_RES diperoleh signifikansi 0,993 ($p>0,05$) pada variabel *problem focused coping* dan diperoleh signifikansi 0,865 ($p>0,05$) pada variabel dukungan sosial yang berarti tidak terjadi heteroskedastisitas pada kedua variabel.

Tabel 6. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variabel	P	Keterangan
<i>Problem Focused Coping</i> dengan ABS_RES	0,993 (p>0,05)	Tidak terjadi heteroskedastisitas
Dukungan Sosial dengan ABS_RES	0,865 (p>0,05)	Tidak terjadi heteroskedastisitas

Berdasarkan hasil uji hipotesis pertama menunjukkan bahwa *problem focused coping* dan dukungan sosial secara bersama-sama berkorelasi dengan *psychological well being* yang memperoleh nilai F hitung sebesar 359,851 dengan signifikansi 0,000 (p<0,01).

Tabel 7. Hasil Uji Simultan

Variabel	F	p	Keterangan
<i>Problem Focused Coping</i> dan Dukungan Sosial dengan <i>Psychological Well Being</i>	59,851	0,000	Signifikan (p<0,01) Hipotesis Diterima

Berdasarkan hasil uji hipotesis kedua yaitu korelasi antara *problem focused coping* dan *psychological well being* menunjukkan nilai korelasi sebesar 16,005 dengan signifikansi 0,000 (p<0,01) yang berarti terdapat korelasi positif antara *problem focused coping* dengan *psychological well being* diterima. Nilai korelasi yang positif mengindikasikan hubungan searah, artinya keluarga sebagai caregiver yang aktif menggunakan *problem focused coping* maka akan dapat membuat *psychological well being* menjadi lebih optimal. Sedangkan hasil uji hipotesis ketiga yaitu korelasi antara dukungan sosial dan *psychological well being* menunjukkan nilai korelasi sebesar 14,919 dengan signifikansi 0,000 (p<0,01) yang berarti terdapat korelasi positif antara dukungan sosial dengan *psychological well being* diterima. Nilai korelasi yang positif mengindikasikan hubungan yang searah, artinya keluarga sebagai caregiver skizofrenia yang mendapatkan dukungan sosial maka akan dapat mencapai *psychological well being* yang tinggi pula.

Tabel 8. Hasil Uji Hipotesis

4	Model	t	P	Keterangan
4	<i>Problem Focused Coping</i> dengan <i>Psychological Well Being</i>	16,005	0,000	Signifikan (p<0,01) Hipotesis Diterima
4	Dukungan Sosial dengan <i>Psychological Well Being</i>	14,919	0,000	Signifikan (p<0,01) Hipotesis Diterima

Pembahasan

Hipotesis pertama dalam penelitian ini menyatakan bahwa *problem focused coping* dan dukungan sosial secara bersama-sama memiliki hubungan yang signifikan dengan *psychological well-being*, diterima. Artinya individu yang berperan sebagai

caregiver pasien skizofrenia dan menggunakan *problem focused coping* dan mendapat dukungan sosial maka akan cenderung memiliki *psychological well-being* yang lebih baik.

Problem focused coping membantu keluarga sebagai *caregiver* untuk lebih terorganisir, mengelola stres dengan lebih efektif, meningkatkan rasa percaya diri, memperkuat hubungan sosial yang lebih sehat dan merasa lebih mampu mengontrol situasi. Selain itu, *caregiver* yang menggunakan strategi ini cenderung bereaksi dengan melakukan upaya-upaya tertentu yang dimaksudkan untuk mengubah keadaan serta mengambil pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah. Pendekatan ini tidak hanya membantu *caregiver* dalam mengelola tugas sehari-hari, tetapi juga mengurangi perasaan kewalahan dan stres yang berkepanjangan sehingga memberikan dampak positif pada *psychological well being* seperti meningkatkan kemampuan regulasi diri atau rasa tenang, meningkatkan kemampuan menentukan tindakan sehingga lebih mandiri dan percaya diri dalam menjalankan fungsinya sebagai individu sekaligus perannya sebagai *caregiver*. Selain itu, penggunaan *problem focused coping* juga memungkinkan *caregiver* untuk dapat mengurangi ketegangan atau konflik internal dengan berfokus pada solusi daripada terjebak dalam emosi negatif seperti kemarahan atau frustrasi yang berdampak pada kemampuan individu untuk dapat lebih kreatif mencari dalam menghadapi tantangan.

Demikian pula dengan dukungan sosial yang berperan penting dalam membantu *caregiver*. Adanya ekspresi empati, perhatian dan motivasi serta adanya penilaian yang positif mengenai ide atau pendapat kepada *caregiver* dapat meringankan beban perasaan seperti putus asa yang sering muncul selama menjalani peran tersebut. Dimana hal tersebut akan membuat individu sebagai *caregiver* merasa lebih nyaman dan memiliki penerimaan diri yang lebih positif terhadap kelebihan dan kekurangan dirinya baik secara pribadi dan perannya menjadi *caregiver*. Selain itu, dukungan berupa informasi dan bantuan praktis atau instrumental juga dapat membantu *caregiver* merasa lebih mampu menghadapi situasi perawatan yang kompleks, meningkatkan rasa percaya diri serta kemampuan dalam mengelola tugas sehari-hari. Tidak hanya itu, dukungan sosial juga memungkinkan *caregiver* untuk menemukan makna dalam peran mereka, melihatnya sebagai kontribusi yang berharga, seperti bentuk kasih sayang atau pengabdian, bukan hanya sekedar beban.

Selain itu, sumbangan efektif diketahui 86% faktor yang mempengaruhi *psychological well being* adalah *problem focused coping* dan dukungan sosial dan 14% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain seperti *self esteem* (Binder, 2010, dalam Loukzadeh, 2013); resiliensi (Izidorczyk et al, 2019); kebersyukuran, harapan, optimisme dan kepuasan hidup (Kardas et al, 2019); serta religiusitas (Ryff, 2007 dalam Wahyudi, 2021; Maulidah, 2024). Dimana skor sumbangan efektif ini semakin menguatkan hipotesis pertama yang menyatakan bahwa *problem focused coping* dan dukungan sosial secara bersama-sama memiliki korelasi dengan *psychological well being* keluarga sebagai *caregiver* skizofrenia.

Hipotesis kedua dalam penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan positif antara *problem focused coping* dan *psychological well being* pada keluarga yang berperan sebagai *caregiver* pasien skizofrenia. Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh nilai korelasi sebesar 16,005 dengan tingkat signifikansi 0,000 ($p < 0,01$), yang

menunjukkan bahwa hipotesis tersebut dapat diterima. Artinya, semakin efektif kemampuan keluarga dalam menggunakan strategi *problem focused coping*, maka semakin optimal pula *psychological well being* mereka.

Hasil mean empiris untuk variabel *problem focused coping* adalah 61,1 dan mean teoritis adalah 56. Hal ini menunjukkan bahwa mean empiris variabel *problem focused coping* lebih besar dari mean teoritis, artinya bahwa keluarga sebagai *caregiver* yang menjadi subyek pada penelitian ini lebih banyak yang telah menggunakan *problem focused coping* dibandingkan dengan yang tidak menggunakan *problem focused coping*. Sedangkan hasil skor sumbangan efektif *problem focused coping* dengan *psychological well being* adalah sebesar 7,05% yang artinya *problem focused coping* memiliki kontribusi terhadap *psychological well being*.

Hipotesis ketiga dalam penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dan *psychological well-being* pada keluarga yang menjadi *caregiver* pasien skizofrenia. Berdasarkan hasil analisis data, nilai korelasi antara dukungan sosial dan *psychological well-being* ditemukan sebesar 0,249 dengan tingkat signifikansi 0,000 ($p < 0,01$). Hasil ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima, yang berarti bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima keluarga *caregiver*, semakin optimal pula tingkat *psychological well-being* mereka. Artinya, individu yang menerima dukungan sosial akan lebih mampu menjaga keseimbangan psikologis dalam menghadapi tantangan menjadi *caregiver* pasien skizofrenia. Selain itu, hasil skor sumbangan efektif variabel dukungan sosial terhadap *psychological well being* adalah sebesar 6,34% yang dapat diartikan jika dukungan sosial memiliki kontribusi terhadap *psychological well being*.

Kesimpulan

Tujuan dari penelitian ini secara keseluruhan ialah untuk menegaskan pentingnya peran *problem focused coping* dan dukungan sosial dalam meningkatkan *psychological well being* keluarga yang berperan sebagai *caregiver* pasien skizofrenia. Subyek penelitian ini adalah 120 orang dari keluarga yang menjadi *caregiver* skizofrenia. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, yaitu hubungan signifikan yang positif antara *problem focused coping* dan dukungan sosial dengan *psychological well-being*, telah terbukti melalui hasil analisis data. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *caregiver* yang menggunakan strategi *problem-focused coping* dan menerima dukungan sosial dari lingkungannya memiliki *psychological well being* yang lebih baik.

Hipotesis kedua terbukti menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dan positif antara *problem focused coping* dengan *psychological well being* keluarga sebagai *caregiver* skizofrenia, artinya semakin tinggi penggunaan *problem focused coping* maka semakin baik pula *psychological well being* yang dimiliki *caregiver*.

Hipotesis ketiga pada penelitian ini yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial dengan *psychological well being* juga diterima. Artinya, dukungan sosial baik dalam bentuk emosional, instrumental, penghargaan, maupun informasi, memberikan berbagai manfaat yang signifikan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa *problem focused coping* memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan dengan dukungan sosial terhadap *psychological well being* pada keluarga yang menjadi *caregiver* skizofrenia, dan sisanya dapat

dipengaruhi oleh faktor lain seperti resiliensi, self esteem, kebersyukuran, optimisme, religiusitas dan kepuasan hidup.

Referensi

- Amalia, A. (2020). Peran Dukungan Sosial bagi Kesejahteraan Psikologis Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia (ODS) Rawat Jalan. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konseling*, Vol. 13, No.3.
- Danukusumah, F. (2022). Stigma Masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Izydorczyk, B., Warchulska, K., Dymecka, A. (2019). Resilience, Sense of Coherence, and Coping with Stres as Predictors of Psychological Well Being in the Course of Schizophrenia - The Study Design. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Kardas, F., Cam, Z., Eskisu, M. (2019). Gratitude, Hope, Opstimize, adna Life Satisfaction as Predictors of Psychological Well Being. *Eurasian Journal of Educational Research*.
- Kartika, P. (2023). Hubungan antara beban dan Kualitas Hidup Caregiver Penderita Skizofrenia. *Jurnal Vokasi Keperawatan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2224/definisi-gangguan-jiwa-dan-jenis-jenisnya
- Loukazadeh, Z. (2013). Association of Coping Style and Psychological Well-Being in Hospital Nurses. *Journal of Caring Sciences*, Vol. 2, No. 4.
- Maulidah, L. (2024). Psychological Well Being Keluarga yang Memiliki Kerabat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Termursari Kabupaten Lumajang. *Psychospiritual: Journal of Trends in Islamic Psychological Research*, Vol. 3, No. 1.
- Maryam (2017). Strategi Coping: Teori dan Sumberdayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, Vol. 1 No. 2.
- Moatamedy, A. (2018). Prediction of Psychological Well-Being of the Eldery Based on the Power of Stress Management and Social Support. *Iranian Journal of Ageing*, Vol. 13, No. 1.
- Nasriati, R. (2020). Tingkat Stres dan Perilaku Manajemen Stres Keluarga Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*.
- Wardhani, D. (2022). Hubungan antara Fungsi Keluarga dan Kesejahteraan Psikologis Caregiver Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Keperawatan Malang*, Vol. 7, No. 2.
- Qudwatunnisa, F. (2018). Gambaran Kesejahteraan Psikologis pada Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Grhaatma Bandung. *NurseLine Journal*, Vol. 3, No. 1.
- Riana, R. (2023). Dinamika Psikologis pada Caregiver yang Memiliki Keluarga Penyandang Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikomuda Connectedness*, Vol. 3, No. 2.
- Safitri, J. (2021). Dinamika Penyesuaian Diri Caregiver Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Karya Asih Lawang. *Jurnal Penelitian Kualitatif Ilmu Perilaku*, Vol. 2, No. 1.
- Sugiarti, E. (2022). Stres dan Strategi Koping pada Keluarga yang Menjadi Caregiver Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, Vol. 10, No.3.
- Wahyudi, R. (2021). Hubungan Kebersyukuran dengan Kesejahteraan Psikologis Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Kota Balikpapan. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 9, No. 4

Veronia, Y. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesejahteraan Subyektif Caregiver Orang dengan Skizofrenia di Bantul Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 30, No. 2.

HUBUNGAN ANTARA PROBLEM FOCUSED COPING DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PSYCHOLOGICAL WELL BEING PADA KELUARGA SEBAGAI CAREGIVER SKIZOFRENIA

ORIGINALITY REPORT

14%	15%	6%	2%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.untag-sby.ac.id Internet Source	3%
2	journal.ipb.ac.id Internet Source	3%
3	repository.unimal.ac.id Internet Source	3%
4	theses.uin-malang.ac.id Internet Source	2%
5	id.123dok.com Internet Source	2%
6	Submitted to Syntax Corporation Student Paper	2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On