

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Kecerdasan emosi merupakan suatu kecerdasan yang sangat diperlukan oleh setiap individu. Seseorang yang memiliki kecerdasan emosi yang baik, memiliki kemungkinan besar individu tersebut akan berhasil dalam kehidupannya karena individu tersebut mampu menguasai kebiasaan berfikir sehingga bisa mendorong produktivitas. Kecerdasan emosi merupakan elemen yang dapat membuat individu menjadi pintar menggunakan emosi. Salah satu aspek yang berperan dalam kecerdasan emosi merupakan motivasi. Salover dan Mayer (dalam Alwi *et al.*, 2019) menggunakan istilah kecerdasan emosional untuk mendeskripsikan sejumlah kemampuan untuk dapat mengetahui emosi pada diri sendiri, dapat mengelola dan menjelaskan emosi pada diri sendiri dengan tepat, mampu memotivasi diri, mengenali orang lain dan mampu membangun hubungan dengan orang lain.

Kecerdasan emosi juga perlu dimiliki oleh seorang ibu. Baik seorang ibu muda ataupun yang sudah berpuluh-puluh tahun menjadi seorang ibu. Mengurus anak perlu membuat seorang ibu untuk tetap mengendalikan emosinya. Kecerdasan emosi akan semakin meningkat dalam waktu yang lama dan banyaknya masalah yang telah dilalui ibu dalam merawat anaknya.

Kecerdasan emosi juga tumbuh pada seorang ibu *caregiver*. Menurut Schulz (dalam Kurnia, 2018) *Caregiver* adalah seseorang yang dibayar atau yang sukarela memberikan perawatan kepada orang lain yang mempunyai masalah dalam kesehatan dan memiliki keterbatasan dalam merawat dirinya sendiri dimana bantuan itu meliputi bantuan dalam melakukan kehidupan sehari-hari, perawatan kesehatan, finansial, bimbingan serta interaksinya dalam bersosialisasi. Perawatan individu yang mengalami sakit kronis dan membutuhkan perawatan yang memakan banyak waktu memang memberikan beban fisik dan emosional bagi *caregiver*-nya. Karena mereka harus menggabungkan antara perawatan, yang terkadang mengakibatkan penarikan diri dari dunia kerja, keluarga dan kehidupan sosial (dalam Kurnia, 2018). Sebagai *caregiver* yang akan memenuhi kebutuhan anaknya maka ibu akan melakukan apapun yang diinginkan sang anak.

Seseorang yang membutuhkan perawatan dari seorang *caregiver* salah satunya adalah pengidap skizofrenia. Salah satu gangguan jiwa yang banyak dialami oleh masyarakat Indonesia yaitu skizofrenia. Skizofrenia sendiri di Indonesia sendiri setiap tahunnya mengalami peningkatan. Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berfikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh (Rhad dalam Pardede *et al.*, 2020). Skizofrenia merupakan sindrom kompleks yang bisa menimbulkan efek merusak pada diri si penderita dan orang lain. Gangguan jiwa masuk kedalam status kesehatan mental dan sosial yang sangat berbahaya walaupun status kesehatah mentalnya tidak langsung

menyebabkan kematian, namun akan menimbulkan penderitaan yang sangat mendalam bagi individu dan beban yang berat bagi keluarganya. Keluarga terutama yang menjadi *caregiver* memiliki peran penting dalam merawat pasien skizofrenia karena keluarga lah yang akan memantau dan melihat perkembangan pasien skizofrenia ini setiap hari dan kapanpun. Sesuatu yang dibutuhkan oleh pasien skizofrenia adalah perhatian, dukungan, pengertian, cinta dan kasih sayang. Terkadang yang menjadi *caregiver* bagi pasien skizofrenia hanyalah ibunya seorang. Dukungan ibu sebagai *caregiver* akan membuat anaknya yang mengidap skizofrenia akan merasa aman di dekat *caregivernya*. Peran ibu sebagai *caregiver* tersebut bisa membuat pasien skizofrenia ini terhindar dari kekambuhan karena mereka akan memberikan perawatan secara langsung kepada pasien skizofrenia dalam segala situasi (*continuum of care*). Seorang ibu yang terkadang sudah tua dan sudah rentan harus menjadi *caregiver* terhadap anaknya yang mengidap penyakit skizofrenia.

Perhatian dan kasih sayang yang tulus dari seorang ibu akan sangat membantu proses penyembuhan pasien skizofrenia. Salah satu peran keluarga atau ibu sebagai *caregiver* adalah memenuhi kebutuhan psikososial dan kebutuhan lainnya. Fungsi lain ibu sebagai *caregiver* sebagai sistem pendukung dalam memberikan bantuan, pertolongan dan bantuan ketika dibutuhkan bagi anaknya yang mengidap skizofrenia.

Buckley (dalam Farkhah *et al.*, 2017) menjelaskan bahwa kekambuhan pasien skizofrenia bisa berkurang signifikan 65% menjadi 25% jika mendapat perawatan yang maksimal dari keluarga selama berada di rumah. Begitupun

sebaliknya, bila pasien skizofrenia tidak mendapatkan perawatan yang tepat, mereka akan cenderung mudah mengalami kekambuhan. *Support* keluarga yang buruk akan berpengaruh pada pasien skizofrenia sehingga mempunyai peluang 6 kali lipat mengalami kekambuhan dibandingkan keluarga yang memiliki dukungan baik (dalam Farkhah *et al.*, 2017). Kebiasaan kekambuhan pada gangguan jiwa diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama, dan meningkat menjadi 79% pada tahun kedua. Dan secara global akan terus meningkat yang disebabkan oleh ketidakpatuhan dalam berobat maupun dalam karena kurangnya dukungan dan kondisi kehidupan yang rentan dalam meningkatnya kecemasan (Sheewangisaw dalam Pebrianti, 2021). Kekambuhan bisa terjadi karena adanya kejadian-kejadian yang mereka alami sebelum mereka mengalami kekambuhan. Kondisi pasien skizofrenia bisa semakin memburuk dan akan sulit untuk kembali ke keadaan semula (dalam Fahmawati *et al.*, 2021).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (dalam Nainggolan & Hidajat, 2013) tahun 2007 diperkirakan terdapat satu juta orang di Indonesia yang mengalami gangguan Skizofrenia sedangkan data Riskesdas pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai 14 juta orang atau 6% dari penduduk Indonesia sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti gangguan Skizofrenia mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk Indonesia. Sementara itu kasus gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 meningkat. Peningkatan ini terlihat dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki

pavelensi skizofrenia di Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan, prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis. Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat di Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1.000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap skizofrenia/psikosis. Secara umum, hasil riset riskesdas 2018 juga menyebutkan sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia/psikosis di Indonesia telah berobat. Namun, yang meminum obat tidak rutin lebih rendah sedikit daripada yang meminum obat secara rutin. Tercatat sebanyak 48,9% penderita psikosis tidak meminum obat secara rutin dan 51,1% meminum secara rutin. Sebanyak 36,1% penderita yang tidak rutin minum obat dalam satu bulan terakhir beralasan merasa sudah sehat. Sebanyak 33,7% penderita tidak rutin berobat dan 23,6% tidak mampu membeli obat secara rutin. Selain itu, terdapat masalah lain di mana pengidap skizofrenia/psikosis dipasung oleh keluarganya. Proporsi rumah tangga yang memiliki ART pengidap skizofrenia/psikosis yang dipasung sebanyak 14%.

*World Heath Organization* memperkirakan 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa, sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Usia ini biasanya terjadi pada dewasa muda antara 18-21 tahun. Menurut *National Institute of Mental Health* gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan diperkirakan akan berkembang menjadi 25% ditahun 2030. Kejadian tersebut akan memberikan

andil meningkatnya prevelensi gangguan jiwa dari tahun ketahun diberbagai negara. Menurut *World Health Organization*, pada tahun 2014 angka penderita skizofrenia di seluruh dunia lebih dari 21 juta jiwa (WHO, 2014). Selain itu, prevalensi skizofrenia (gangguan jiwa berat) sebesar 1,7 per mil secara nasional.

Setiap keluarga akan selalu mendukung anggota keluarganya apapun kondisi keluarga yang mereka alami. Begitu pula seorang ibu yang akan terus menemani dan mendukung anaknya bagaimanapun kondisi anaknya. Untuk memenuhi kebutuhan anaknya tersebut terkadang seorang ibu harus bekerja dan memberikan apapun yang di inginkan anaknya. Sedangkan seharusnya di umurnya yang sudah tua tersebut ibu hanya akan menikmati masa tuanya dan anaknya lah yang merawat ibunya. Peran ibu sebagai *caregiver* sangat penting dalam merawat dan mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia karena seorang ibu berkewajiban memberikan perawatan secara langsung kepada pasien skizofrenia dalam setiap situasi yang terjadi.

Hal itu juga terjadi kepada pasien skizofrenia rawat jalan yang ada di kota Pariaman. Pasien skizofrenia rawat jalan perlu meminum obat rutin agar tidak adanya kekambuhan yang terjadi pada mereka. Namun terkadang tidak minum obat rutin saja tidak bisa menjadikan seorang pasien skizofrenia menjadi kambuh. Ada beberapa hal yang membuat pasien skizofrenia menjadi kambuh. Kemampuan merawat skizofrenia adalah keterampilan praktis yang memungkinkan orang dewasa dengan keadaan tertentu mencapai kehidupan yang mandiri dan menyenangkan. Kemampuan merawat diri ini mencakup

keterampilan dasar seperti berpakaian, buang air besar dan kecil, membersihkan diri, makan dan sebagainya (dalam Patricia *et al.*, 2018).

Hal tersebut terkadang membutuhkan kesabaran keluarga (*caregiver*) serta kecerdasan emosi yang dibutuhkan apalagi oleh seorang ibu yang sudah dari kecil merawat anaknya namun begitu ibu sudah berusia lanjut ia harus tetap merawat anaknya. Setiap pasien skizofrenia yang terkadang kambuh akan memiliki sikap ataupun perilaku yang berbeda dan faktor yang menyebabkan hal itu terjadi juga berbeda-beda. Oleh karena itu diperlukannya mengetahui bagaimana sikap seorang *caregiver* terutama ibu untuk menyikapi emosionalnya dalam menghadapi hal tersebut.

Kecerdasan emosi menurut Goleman yaitu kemampuan untuk mengenali perasaan kita sendiri dan perasaan orang lain, kemampuan memotivasi diri sendiri, dan kemampuan mengelola emosi dengan baik pada diri sendiri dalam hubungan dengan orang lain. Seperti kesadaran diri, pengaturan diri, motivasi, empati, keterampilan sosial. Hasil penelitian Goleman menunjukkan bahwa kemampuan terbesar yang mempengaruhi kesuksesan seseorang dalam bekerja adalah empati, disiplin diri dan inisiatif yang dikenal dengan nama kecerdasan emosional. Menurut Mangkunegara keberhasilan hidup seseorang ditentukan pendidikan formalnya 15%, sedangkan 85% lagi ditentukan oleh sikap mentalnya/kepribadiannya (dalam Utami *et al.*, 2017). Penelitian Goleman (dalam Utami *et al.*, 2017) mengungkapkan bahwa kecerdasan otak hanya menyumbang kira-kira 20% bagi faktor-faktor yang menentukan sukses dalam hidup, dan yang 80% lainnya diisi oleh kekuatan-kekuatan lain, termasuk kecerdasan emosional

yang meliputi kemampuan untuk memotivasi diri dan bertahan menghadapi frustrasi, mengendalikan dorongan hati dan tidak melebih-lebihkan kesenangan, mengatur suasana hati dan menjaga beban stress agar tidak melumpuhkan kemampuan berfikir, berempati dan berdoa.

Seseorang dengan kecerdasan emosional yang berkembang dengan baik, kemungkinan besar akan berhasil dalam kehidupannya karena mampu menguasai kebiasaan berfikir yang mendorong produktivitas (dalam Mastiningsih, 2019). Goleman membagi kecerdasan emosional yang dapat mempengaruhi keberhasilan seseorang dalam bekerja ke dalam lima bagian utama yaitu kesadaran diri, pengaturan diri, motivasi, empati dan keterampilan sosial.

Namun munculnya kecerdasan emosi ini tidak langsung tertanam dalam diri seseorang salah satunya subjek J yang merupakan seorang ibu yang menjadi *caregiver* terhadap anaknya yang mengalami skizofrenia dengan kekambuhan. Berdasarkan hasil wawancara dengan subjek J pada bulan November 2021, subjek J yang berumur 56 tahun merawat anaknya yang mengalami skizofrenia selama 5 tahun terakhir. Subjek J berusaha dan mencoba memberikan obat kepada anaknya namun anaknya tidak ingin memakannya sehingga subjek J mencoba mengelabui anaknya tersebut dengan cara memasukkan obat ke dalam minumannya makanannya. Namun anak subjek tetap sering berhalusinasi dan berbicara sendiri seperti meminta sesuatu atau meminta keluar rumah tanpa melihat waktu. Subjek J harus mengabulkannya karena jika tidak di kabulkan maka subjek J akan marah dan bahkan menyakiti subjek J seperti memukul subjek J. Anaknya subjek J juga tidak ingin di tinggalkan dalam jangka waktu yang lama. Sehingga subjek J tidak



bisa setidaknya untuk kabur walau beberapa hari saja. Jika subjek J mencoba meminta izin nginap di rumah anaknya di Padang maka anaknya tersebut akan mencaci maki seperti meninggikan suara dan berkata kasar kepada subjek J.

Berikut kutipan wawancara peneliti dengan subjek J yang merupakan seorang ibu yang menjadi *caregiver*.

*“Umuaah ibuk lah masuak 57.anak ibuk ko mulainyo lah sekitar 5 tahunan lah.pernah babaok ka gaduik 2 kalian lah. Tu alah pernah lo ba mintak ka puskesmas ubek untuak inyo ko ndak amuah jo e makan doh. Bagiliangan,bamasuakan ka dalam kopi.ubek lalok e tu gai 4 ibuk masuakan ka dalam kopi e imdak jo lalok e doh. Tu mako e kini ibuk pasrah elainyo.”*

*“tibo-tibo se nyo,nyo acok badantang lah gitu a.’manga ang,kau manga?jan di tuturikan jo ko ko ’ aa itu nyo kecekan hari ko. Aa nyo mode tu tu,kadang di lantak e pintu seolah-olahnyo bacakak. Kadang malam tu ndak a ’bali okok’ kecekyo jam 3 parak siang. Pernah lo sakali nyo mintak Honda buk ndak izin do pagi bana jam 3 lo beko jatuah lo e kan,kok Honda di ambiak urang padia elah,kok inyo beko ndak tantu lo beko tu itu kecek ibuk ndak mambuliahn,aa ndak buliah doh lari ibuk ka dalam biliak nyo mintak kunci. Tibo sinan sudah sambok ko dek ibuk manangkis-nangkis. Yo namonyo ndak inyo do bilih e. ko lah sudah di antuak-antuakan e dindiang ko.’alah-alah ko kunci a,untuang untuang selamat jo lah ang’ ba agiahan kunci tu ka inyo.”*

*“patang tu kan sedang bangkik tu batelepon anak ibuk di Padang ‘Ca baa ama ko ca’ ‘ lalok lah ka tampek mama Nuang’ tu mintak izin wak ka e’Y ama lalok tampek mama Nuang yo’ ‘ a cek kau,den bunuah kau’ kecekyo.’ Kok pai kau den kunci rumah ko ndak buliah kau kalua doh’*

Hasil penjelasan tersebut maka dapat kita ketahui bahwa kecerdasan emosi dibutuhkan oleh seorang ibu yang menjadi *caregiver* terhadap anaknya yang mengalami skizofrenia dengan kekambuhan. Kecerdasan emosi dapat membuat ibu menghadapi setiap kondisi yang telah di alaminya dan dapat memaknai hidup yang ia jalani.

Berdasarkan uraian yang sudah dijabarkan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan mengadakan penelitian yang berjudul “Kecerdasan Emosi Ibu Sebagai *Caregiver* dalam Menghadapi Pasien Skizofrenia Dengan Kekambuhan”.

## **B. Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang di atas maka pertanyaan peneliti dalam penelitian ini adalah “Bagaimana kecerdasan emosi ibu sebagai *caregiver* dalam Menghadapi pasien skizofrenia dengan kekambuhan?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kecerdasan emosi ibu sebagai *caregiver* dalam menghadapi pasien skizofrenia dengan kekambuhan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu Psikologis khususnya pada bidang Psikologi Klinis.

## **2. Manfaat praktis**

### **a. Bagi subjek penelitian**

Melalui penelitian ini diharapkan dapat membantu subjek untuk mengetahui informasi tentang kecerdasan emosi pada seorang ibu sebagai *caregiver* terhadap anaknya yang mengidap skizofrenia dengan kekambuhan.

### **b. Bagi ibu sebagai *caregiver***

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan bagi seorang ibu sebagai *caregiver* untuk mengetahui bagaimana kecerdasan emosinya

### **c. Bagi keluarga *caregiver* lainnya**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan peningkatan kecerdasan emosi dalam menjaga dan mendukung anggota keluarga yang mengidap skizofrenia.

### **d. Bagi masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kesadaran bagi masyarakat untuk memberikan dukungan berupa penerimaan terhadap pasien skizofrenia dan keluarganya sebagai *caregiver*

## **E. Tinjauan Pustaka**

### **1. Skizofrenia**

#### **a. Pengerian Skizofrenia**

Skizofrenia berasal dari kata “skizo” yang berarti retak atau pecah dan kata “frenia” yang artinya jiwa. Jadi skizofrenia yaitu suatu keretakan pada jiwa seseorang. Menurut Hawari seseorang yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia adalah orang yang mengalami keretakan jiwa atau keretakan pada pribadinya (dalam Zuraida, 2017). Selain itu, skizofrenia adalah gangguan psikiatr yang memiliki cakupan luas dari gangguan perilaku yang berat. Menurut Kaplan dan Sadock gambaran klinis menunjukkan gangguan pikiran yang memiliki gejala seperti halusinasi dan waham, berperilaku aneh dan kemunduran tingkat kemampuan secara umum (dalam Zuraida, 2017). Menurut Nolen (dalam Viktorianus & Elwindra, 2017) skizofrenia merupakan gangguan yang membingungkan dan menyimpan teka-teki. Pada suatu ketika, seseorang dengan skizofrenia berpikir dan berkomunikasi dengan jelas dan lancar dan berfungsi dengan baik dalam kehidupan sehari-hari namun pada suatu ketika pemikiran dan kata-kata mereka menjadi terbalik. Mereka kehilangan sentuhan dengan realita dan mereka tidak mampu memelihara diri mereka sendiri.

Sadock dan Virginia (dalam Hartanto, 2018) menjelaskan tentang etimologi skizofrenia :

#### 1) Model Diatesis-stres

Menurut teori Diathesis Stress skizofrenia dapat timbul karena adanya gabungan antara faktor biologis, faktor psikososial dan juga lingkungan. Seseorang yang rentan jika dikenai stressor

akan lebih mudah menjadi skizofrenia begitu juga sebaliknya jika seseorang tidak rentan dikenai dengan stessor maka akan sulit untuk menjadi skizofrenia.

## 2) Teori *Neurobiology*

Skizofrenia timbul akibat aktivitas *dopaminergik* yang berlebihan. Adanya kerusakan pada otak yang berperan menjadikan seseorang menjadi patologis yaitu sistem limbik, korteks frontal, cerebellum dan ganglia basalis. Area tersebut saling berhubungan sehingga jika ada salah satu area tidak berfungsi mungkin melibatkan proses patologis primer pada area lain.

## 3) Faktor Genetik

Faktor genetik yaitu adanya efek pada gen tertentu yang dapat menyebabkan skiofrenia seperti mutasi DNA atau kromosom. Mutasi pada DNA terjadi ketika pengulangan gen lebih dari satu kali. Genetik merupakan salah satu komponen dalam pewarisan skizofrenia, Seseorang memiliki kecenderungan untuk menderita skizofrenia jika salah satu anggota keluarganya mengalami gangguan mental tersebut.

## 4)Faktor Psikososial

Menurut Stuart dan Laraia (dalam Hartanto, 2018) kegagalan dalam memenuhi tugas perkembangan psikologi dan ketidak harmonisan keluarga meningkatkan resiko. Stress

dianggap memiliki efek utama terhadap waktu munculnya keparahan pada penyakit.

#### **b. Kriteria Skizofrenia**

Menurut DSM-IV-TR seseorang akan dikatakan mengalami skizofrenia bila mengalami dua atau lebih suatu gejala dalam jangka waktu sekurang-kurangnya satu bulan lamanya seperti:

##### 1) Delusi

Delusi merupakan gangguan pada pikiran berupa meyakini suatu yang salah, tidak sesuai dengan realita, tidak dapat di perbaiki dan tidak sesuai dengan latar belakang sosial dan budaya dari pasien.

##### 2) Halusinasi

Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana respon muncul tanpa adanya sumber stimulus dari lima panca indera. Halusinasi dapat berupa halusinasi pendengaran, penglihatan, peraba dan penciuman.

##### 3) Pembicaraan kacau

Pembicaraan kacau disini maksudnya gangguan pada proses berfikir seseorang dimana kata-kata pada pasien tidak dapat di mengerti lagi sepenuhnya.

##### 4) Gejala negatif

Gangguan negatif seperti afek terganggu, ketiadaan pembicaraan, ketiadaan gerakan dan sikap menarik diri yang berlebihan.

### **c. Klasifikasi Skizofrenia**

Berdasarkan DSM-IV-TR, gangguan skizofrenia terbagi atas 5 tipe yaitu:

#### 1) Tipe Paranoid

Paranoid merupakan gejala dominan berupa waham atau delusi dan halusinasi pada indera pendengaran. Delusi biasanya berjenis delusi kejar seperti meyakini bahwa orang-orang di sekitar pasien ingin menjahatnya atau delusi kebesaran seperti meyakini bahwa dirinya adalah pilihan tuhan atau memiliki kelebihan atau kekuatan khusus. Halusinasi berupa suara orang-orang yang menyuruh atau berkomentas atau bercakap-cakap sendiri di sekitar pasien.

#### 2) Tipe hebefrenik

Gejala pada tipe hebefrenik yang menonjol berupa pembicaraan kacau, perilaku kacau dan afek yang mendatar atau menumpul, pasien berperilaku kenakan-kanakan dan pembicaraan kacau.

#### 3) Tipe Katonik

Tipe skizofrenia katonik ditandai dengan sekurangnya dua gejala seperti ketiadaan gerak, pergerakan berlebihan tanpa adanya

tujuan dan tidak dipengaruhi oleh stimulus eksternal, sikap melawan berlebihan untuk bergerak ketika diberikan perintah.

#### 4) Tipe Tak Terinci

Tipe tak terinci merupakan tipe skizofrenia yang memenuhi kriteria diagnostik skizofrenia namun tidak memenuhi kriteria pada diagnostik subtype paranoid, hebefrenik, katatonik dan memiliki kriteria lebih dari satu tipe.

#### 5) Tipe Residual

Tipe residual maksudnya yaitu tipe skizofrenia ditandai dengan hilangnya waham atau delusi, halusinasi, pembicaraan yang kacau dan perilaku kacau atau katatonik yang menonjol namun ditemukan bahwa gangguan tetap berlangsung yang diindikasikan dengan munculnya gejala negatif.

### **d. Stigma Keluarga dan Masyarakat Pada Penderita Skizofrenia**

Stigma adalah tuduhan yang melekat dan berkaitan dengan karakter, moral atau sikap. Kaplan dan Sadock's (dalam Zuraida, 2017) menjelaskan bahwa pada umumnya penderita skizofrenia mempunyai stigma buruk di masyarakat. Buruknya kehidupan penderita skizofrenia di masyarakat dapat disebabkan kuatnya anggapan bahwa penderita skizofrenia merupakan jenis orang berbahaya sehingga perlu dihindari. Perlakuan diskriminatif dan takut pada penderita skizofrenia pada hakikatnya justru menambah stressor psikososial. Stressor ini yang membuat kondisi penderita skizofrenia semakin kronik dan sulit



disembuhkan. Selain itu dalam masyarakat muncul pendapat bahwa skizofrenia dapat tertular lewat interaksi dengan penderita skizofrenia itu sendiri maka ia pun dikusilkan.

## **2. Kekambuhan**

### **a. Pengertian Kekambuhan**

Kekambuhan adalah istilah dalam medis yang menjelaskan tanda-tanda dan gejala kembalinya suatu penyakit setelah suatu pemulihan yang jelas (dalam Ritonga, 2020). Menurut Cynthia (dalam Mubin *et al.*, 2019) kekambuhan adalah suatu keadaan dimana kembalinya suatu penyakit yang sudah sembuh dan disebabkan oleh berbagai macam faktor penyebab. Menurut Sheewangisaw Pravelensi kekambuhan pada gangguan jiwa kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama dan 79% pada tahun kedua, dan secara global angka kekambuhan pada pasien gangguan jiwa ini mencapai 50% hingga 92% yang disebabkan karena tidak mpatuhnya pasien dalam berobat maupun karena kurangnya dukungan dan kondisi kehidupan yang rentan dengan peningkatan ansietas (dalam Mubin *et al.*, 2019). Menurut Nedeed dan Rahman (dalam Mubin *et al.*, 2019) kekambuhan biasanya terjadi karena adanya peristiwa-peristiwa buruk sebelum pasien gangguan jiwa kambuh.

Dalam sebuah penelitian yang ditulis oleh Davis hampir 80% pasien skizofrenia mengalami kekambuhan berulang kali. Kekambuhan biasanya terjadi apabila keluarga hanya menyerahkan perawatan kepada

pihak rumah sakit jiwa atau puskesmas dan obat-obatan anti psikotik tanpa diberikan perawatan langsung dari keluarganya sendiri(dalam Riyono & Santoso, 2017). Gejala-gejala pada gangguan jiwa skizofrenia cenderung tumpang tindih, dan diagnosis dapat berpindah dari satu subtipe seiring berjalannya waktu sehingga faktor penyebab kekambuhan pada pasien gangguan jiwa skizofrenia sifatnya cenderung menyeluruh tidak mengacu pada subtipe tertentu. Skizofrenia membutuhkan rehabilitasi intensif, sosial, industrial namun jumlah rangsangan yang diberikan harus cocok dengan kebutuhan pasien skizofrenia. Kekambuhan seringkali timbul setelah adanya peningkatan peristiwa hidup.

**b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan**

Ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi kekambuhan penderita gangguan jiwa menurut Keliat yaitu:

- 1) Pasien yang gagal memakan obat secara teratur memiliki kecenderungan untuk mengalami kekambuhan
- 2) Dokter yang memberikan resep diharapkan tetap waspada mengidentifikasi dosis terapeutik yang dapat mencegah kambuh dan menurunkan efek samping
- 3) Penanggung jawab pasien (*case manager*) atau perawat puskesmas tetap bertanggung jawab atas program adaptasi pasien di rumah setelah pasien pulang ke rumahnya

- 4) Pasien yang tinggal bersama keluarganya dengan ekspresi emosi yang tinggi di perkirakan kambuh dalam waktu 9 bulan
- 5) Lingkungan di sekitar tempat tinggal pasien yang tidak mendukung dapat juga meningkatkan frekuensi kekambuhan. Misalnya masyarakat menganggap pasien sebagai individu yang tidak berguna, mengucilkan pasien, mengejek pasien dan seterusnya.

### **3. Caregiver**

#### **a. Pengertian Caregiver**

Definisi *caregiver* dalam *Merriam-Webster Dictionary* (dalam Putra *et al.*, 2021) adalah seseorang yang memberikan perawatan langsung pada anak atau orang dewasa yang menderita penyakit kronis. Elsevier (dalam Trisnasari, 2017) menyatakan *caregiver* sebagai seorang yang memberikan bantuan medis, sosial, ekonomi dan sumber daya lingkungan kepada seorang individu yang mengalami ketergantungan baik sebagian atau sepenuhnya karena kondisi sakit yang di hadapi individu tersebut.

Menurut Mifflin (dalam Trisnasari, 2017) *caregiver* sebagai seseorang dalam keluarga baik orang tua angkat atau keluarga lainnya yang membantu memenuhi kebutuhan anggota keluarganya yang mengalami ketergantungan. Menurut Goode (dalam Hadiansyah, 2019) keluarga merupakan sebuah sistem terbuka, yang artinya suatu perubahan atau gangguan pada salah satu bagian dari sistem tersebut dapat mengakibatkan perubahan atau gangguan pada seluruh sistem.

Hal ini berarti, saat salah satu anggota keluarga menderita skizofrenia, maka seluruh keluarga ikut merasakan dampak negatifnya. Menurut Schwartz dan Gidron keluarga penderita skizofrenia merasakan beban yang berbeda dengan keluarga pada umumnya.

#### **b. Klasifikasi *caregiver***

*Caregiver* di bagi menjadi dua menurut Sukmarini yaitu :

- 1) *Caregiver* informal, yaitu seorang individu seperti anggota keluarga, teman, atau tetangga yang memberikan perawatan secara keseluruhan, paruh waktu, tinggal bersama maupun terpisah dengan yang dirawat.
- 2) *Caregiver* formal, yaitu *caregiver* yang merupakan bagian dari sistem pelayanan baik diberikan pembayaran maupun sukarela.

#### **c. Fungsi *Caregiver***

*Caregiver* memiliki fungsi merawat klien yang menderita suatu penyakit termasuk juga menyediakan makanan, membawa klien ke pelayanan kesehatan dan memberikan dukungan emosional, kasih sayang dan perhatian. *Caregiver* juga membantu klien dalam mengambil keputusan tentang penyakitnya. Keluarga *caregiver* merupakan penasihat yang sangat penting dan diperlukan oleh klien (dalam Missesa, 2020).

#### **d. Beban *Caregiver***

Beban *caregiver* didefinisikan sebagai tekanan-tekanan mental atau beban yang muncul pada orang yang merawat lansia, penyakit

kronis, anggota keluarga atau orang lain yang cacat. Beban *caregiver* menurut Sukmarini dibagi menjadi dua yaitu:

- 1) Beban subjektif, yaitu respon psikologis yang dialami *caregiver* sebagai akibat perannya dalam merawat pasien skizofrenia.
- 2) Beban objektif, yaitu masalah praktis yang dialami oleh *caregiver* seperti masalah keuangan, gangguan pada kesehatan fisik, masalah dalam pekerjaan, dan aktivitas sosial.

#### **e. Tugas-tugas *Caregiver***

Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Arksey (dalam Trisnasari, 2017) tentang tugas-tugas yang dilakukan *caregiver* di United Kingdom antara lain:

- 1) Bantuan dalam perawatan diri yang terdiri dari memakaikan pakaian, memandikan, bahkan pergi ke toilet
- 2) Bantuan dalam mobilitas seperti berjalan, naik atau turun dari tempat tidur
- 3) Melakukan tugas keperawatan seperti memberikan obat dan mengganti balutan luka
- 4) Memberikan dukungan emosional kepada pasien
- 5) Menjadi pendamping
- 6) Melakukan tugas-tugas rumah tangga seperti memasak, belanja, pekerjaan rumah dan,
- 7) Bantuan dalam masalah keuangan dan pekerjaan kantor

*Caregiver* yang utamanya adalah keluarga dituntut menggunakan sebagian besar waktunya untuk merawat dan memberikan dukungan sosial demi kondisi pasien skizofrenia yang lebih baik. *Caregiver* juga dihadapkan dengan stigma masyarakat mengenai pasien skizofrenia yang dapat berdampak pada timbulnya rasa malu hingga menarik diri dari lingkungan sosial. Selain itu biaya perawatan yang tinggi serta perubahan peran dan tanggung jawab antar anggota keluarga menimbulkan dinamika perubahan tertentu dalam keluarga. Hal ini dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan *caregiver* seperti ibu. Dapat menimbulkan kecemasan hingga depresi, dan pada akhirnya dapat menjadikan *caregiver* ataupun keluarga mengalami ketidakberdayaan.

### **3) Kecerdasan Emosi**

Kecerdasan menurut Goleman merupakan kemampuan dalam diri untuk menyadari adanya pola dan menarik hubungan dari pola sebelumnya untuk pembelajaran masa depan. Sedangkan emosi merupakan suatu perasaan dan pikiran yang khas, suatu keadaan biologis dan psikologis serta serangkaian kecenderungan untuk bertindak.

Kecerdasan emosi menurut Goleman (dalam Nadhila, 2018) adalah kemampuan dalam diri untuk mengenali perasaan diri kita sendiri dan orang lain, kemampuan untuk memotivasi diri serta kemampuan dalam mengelola emosi dalam diri sendiri dan dalam hubungan dengan orang lain.

Howes dan Herald (dalam Nadhila, 2018) menjelaskan bahwa kecerdasan emosi sebagai komponen yang membuat seseorang menjadi pandai dalam menggunakan emosinya. Emosi manusia berada di wilayah dari perasaan lubuk hati, naluri yang tersembunyi dan sensasi emosi yang apabila diakui dan di hormati akan menghadirkan pengertian yang lebih mendalam dan lebih utuh tentang diri sendiri dan orang lain. Kecerdasan emosional sangat dipengaruhi oleh lingkungan, tidak bersifat menetap dan dapat berubah-ubah setiap saat. Goleman mengatakan bahwa yang dimaksud dengan kecerdasan emosi di dalamnya termasuk kemampuan mengontrol diri, memacu tetap tekun serta dapat memotivasi diri sendiri. Kecakapan tersebut mencakup pengelolaan bentuk emosi baik yang positif maupun negatif.

**a. Aspek Kecerdasan Emosi**

Gardner (Goleman, 2021) menjelaskan bahwa kecerdasan emosi terbagi dalam lima wilayah utama atau memiliki aspek yaitu :

1) Kesadaran diri (*self awareness*)

*Self awareness* adalah kemampuan dalam mengetahui apa yang dirasakan dalam dirinya dan menggunakannya untuk memandu pengambilan keputusan dalam dirinya, memiliki tolak ukur yang realistis atas kemampuan dirinya sendiri dan kepercayaan dalam dirinya yang kuat.

2) Pengaturan Diri (*self management*)

*Self management* adalah kemampuan dalam diri seseorang untuk mengendalikan dan menangani emosinya sendiri sedemikian rupa sehingga berdampak positif pada pelaksanaan tugas, memiliki kepekaan dalam hatinya, serta sanggup menunda kenikmatan sebelum tercapainya suatu sasaran dan mampu sembuh kembali dari tekanan emosi yang ada dalam dirinya.

3) Memotivasi Diri(*self motivation*)

*Self motivation* adalah keinginan yang paling dalam untuk menggerakkan dan menuntun diri menuju tujuan, membantu pengambilan inisiatif serta bertindak sangat efektif dan mampu untuk bertahan dan bangkit dari kegagalan dan frustrasi.

4) Empati (*social awareness*)

Empati merupakan kemampuan merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain, mampu memahami perspektif orang lain dan menumbuhkan hubungan saling percaya serta mampu menyeimbangkan diri dengan berbagai tipe hubungan.

5) Keterampilan Sosial(*Relionship Management*)

*Relionship management* adalah kemampuan untuk menangani emosi dengan baik ketika berhubungan sosial dengan orang lain, mampu membaca situasi dan jaringan sosial secara cermat, mau berinteraksi dengan lancar.



## **b. Sikap dalam menangani emosi**

Menurut Mayer (Goleman, 2021) seseorang cenderung menganut sikap khas dalam menangani dan mengatasi emosi mereka yaitu:

### **a) Sadar diri**

Sadar diri merupakan peka akan suasana hati seseorang ketika mengalaminya. Kejelasan pikiran seseorang tersebut tentang emosi boleh jadi melandasi ciri-ciri kepribadian lain seperti mandiri dan yakin akan batas-batas yang mereka bangun, mempunyai kesehatan jiwa yang bagus dan cenderung berpikiran positif akan kehidupan. Bila suasana hati buruk, ia tidak akan risau dan tidak larut di dalamnya dan mereka mampu melepaskan diri dari suasana buruk tersebut dengan cepat.

### **b) Tenggelam dalam permasalahan**

Tenggelam dalam permasalahan adalah orang-orang yang seringkali merasa dikuasai oleh emosi dan tak berdaya untuk melepaskan diri, seolah-olah suasana hati mereka telah mengambil alih kekuasaan. Mereka mudah marah dan amat tidak peka akan perasaan yang ia rasakan sehingga larut dalam permasalahan-permasalahan itu dan bukannya mencari jalan keluar baru. Akibatnya ia kurang berupaya melepaskan diri dari suasana hati yang buruk, mereka tidak mempunyai kendali atas kehidupan emosional mereka. Seringkali mereka merasa kalah dan secara emosional lepas kendali.

c) Pasrah

Meskipun merasa peka akan apa yang mereka rasakan, mereka juga cenderung menerima begitu saja suasana hati mereka, sehingga tidak berusaha untuk mengubahnya.

**c. Komponen dasar**

Menurut Baron (dalam Dewi, 2018) komponen dasar kecerdasan emosional di bagi menjadi lima bagian yaitu:

- a) Intrapersonal, yaitu kemampuan mengetahui diri, memahami emosi dalam diri, dan mengungkapkan perasaan serta gagasan.
- b) Interpersonal, yaitu kemampuan mengetahui dan memahami perasaan orang lain, peduli kepada orang lain secara umum dan menjalin hubungan dari hati ke hati yang akrab
- c) Adaptabilitas, yaitu kemampuan menguji perasaan diri, kemampuan mengukur situasi sesaat secara teliti, dengan luwes mengubah perasaan dan pikiran diri lalu menggunakannya untuk memecahkan masalah dalam diri
- d) Strategi pengelolaan stress, yaitu kemampuan mengatasi stress dan mengendalikan luapan emosi
- e) Memotivasi dan suasana hati, kemampuan bersifat optimis, menikmati diri sendiri, menikmati kebersamaan dengan orang lain dan merasakan serta mengekspresikan kebahagiaan.

#### **d. Faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosi**

Perkembangan manusia sangat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Goleman (dalam Dewi, 2018) menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional yaitu:

##### a) Faktor otak

Mengungkapkan bagaimana otak memberikan tempat istimewa bagi amiglada sebagai penjaga emosi, penjaga yang mampu membajak otak. Amiglada berfungsi sebagai semacam penyimpanan ingatan emosional dan demikian makna emosional itu sendiri hidup tanpa amiglada merupakan kehidupan tanpa makna pribadi sama sekali

##### b) Faktor keluarga

Kehidupan dalam keluarga sekolah pertama dalam mempelajari suatu emosi. Seperti belajar bagaimana merasakan dan menanggapi perasaan diri sendiri serta berfikir tentang perasaan tersebut. Terutama orang tua memegang peranan penting dalam kecerdasan emosi seorang anak. Goleman berpendapat bahwa lingkungan keluarga merupakan sekolah pertama anak dalam mengelola kecerdasan emosi mereka.

##### c) Lingkungan sekolah

Guru memegang peranan penting dalam mengembangkan potensi anak melalui gaya kepemimpinan dan metode pengajarannya

sehingga kecerdasan emosi yang dimiliki anak berkembang dengan maksimal. Setelah lingkungan keluarga kemudian lingkungan sekolah mengajarkan anak sebagai individu untuk mengembangkan intelektual dan bersosialisasi dengan sebayanya sehingga anak bisa berekspresi secara bebas tanpa terlalu banyak di atur dan di awasi secara ketat.

**e. Ciri-ciri kecerdasan emosi tinggi dan rendah**

Goleman (Dewi, 2018) mengemukakan ciri-ciri individu yang memiliki kecerdasan emosi yang tinggi dan rendah sebagai berikut:

- a) Kecerdasan emosi tinggi yaitu ketika seseorang mampu mengendalikan perasaan marah, tidak agresif dan memiliki kesabaran, memikirkan akibat sebelum bertindak, berusaha dan mempunyai daya tahan untuk mencapai tujuan hidupnya, menyadari perasaan orang lain dan diri sendiri, dapat berempati pada orang lain, dapat mengendalikan perasaan negatif, memiliki konsep dalam diri secara positif, mudah berhubungan dengan orang lain, mahir dalam berkomunikasi, dan dapat menyelesaikan konflik sosial secara damai dan tenang.
- b) Kecerdasan emosi yang rendah yaitu seseorang bertindak mengikuti perasaan tanpa memikirkan akibatnya, memiliki temperamental yang tinggi, bertindak agresif dan tidak sabar, memiliki tujuan hidup dan cita-cita yang tidak jelas, mudah putus asa, kurang peka terhadap perasaan diri sendiri dan orang lain, mudah terpengaruh .

**f. Jenis Kualitas Emosi**

Menurut Saphiro istilah kecerdasan emosi pertama kali dilontarkan oleh dua orang ahli yaitu Salovey dan Mayer untuk menerangkan jenis-jenis kualitas emosi yang di anggap penting untuk mencapai keberhasilan.

Jenis-jenis kualitas emosi yang dimaksudkan antara lain:

- a) Empati
- b) Mengungkap dan memahami perasaan
- c) Mengendalikan amarah
- d) Kemampuan kemandirian
- e) Kemampuan menyesuaikan diri
- f) Diskusi
- g) Kemampuan memecahkan masalah antarpribadi
- h) Ketekunan
- i) Kesetiakawanan
- j) Kemarahan
- k) Sikap harmoni