

# PENGARUH SELF HELP GROUP UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN SKIZOFRENIA

Rizka Yunita<sup>1</sup>, Iin Aini Isnawati<sup>2</sup>, Widya Addiartha<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan

Email: rizkayunita10@gmail.com

**Abstract.** Schizophrenia is a mental disorder that requires treatment for a long time. This disease is easy to recur when the individual is under psychological pressure. This condition makes the family as the patient's closest party required to always accompany and assist him in carrying out activities. This situation makes the family feel that they are not free to work so that it makes them feel physically, psychologically and socially depressed as a result, the quality of family life decreases. The purpose of this study was to analyze Self Help Group (SHG) in improving the quality of family life caring for schizophrenia patients. This study used a quasi experimental design with a pre-post test with control group design. The study population was 40 respondents. The sampling technique used purposive sampling which a research sample of 36 respondents divided into 18 respondents in each control and treatment group. The results of this study showed that the average score of family quality of life in caring for schizophrenia patients in the control group before the health education intervention was 88.5 and after intervention was 92.78, while before the intervention in the treatment group was 87.28 and after it was 111.06. The result have significant p-value of 0,000 was also obtained, which means that there are differences in the quality of family life in caring for schizophrenic patients after being given intervention in the control and treatment groups. So it can be concluded that SHG is one of therapy applied as an intervention for families in order to improve their quality of life while caring for schizophrenia patients.

**Keywords:** schizophrenia, family, quality of life, self-help group

**Abstrak :** Skizofrenia termasuk salah satu penyakit gangguan mental yang memerlukan pengobatan dalam waktu yang lama. Penyakit ini mudah sekali mengalami kekambuhan ketika individu mendapatkan tekanan psikologis. Kondisi ini membuat keluarga sebagai pihak terdekat pasien dituntut untuk selalu mendampingi dan membantunya dalam melakukan aktifitas. Keadaan ini membuat keluarga merasa tidak leluasa dalam bekerja sehingga membuatnya merasa tertekan secara fisik, psikologis dan sosial akibatnya kualitas hidup keluarga menjadi menurun. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa *Self Help Group (SHG)* dalam meningkatkan kualitas hidup keluarga merawat pasien skizofrenia. Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperimental* dengan pendekatan *pre post test with control group design*. Populasi penelitian sebanyak 40 responden. Teknik sampling memakai purposive sampling sehingga didapatkan sampel penelitian sebesar 36 responden yang terbagi menjadi 18 responden pada masing-masing kelompok kontrol maupun perlakuan. Hasil penelitian ini didapatkan skor rerata kualitas hidup keluarga dalam merawat pasien skizofrenia pada kelompok kontrol saat sebelum intervensi sebesar 88,5 dan sesudah sebesar 92,78 sedangkan sebelum intervensi pada kelompok perlakuan senilai 87,28 dan sesudah senilai 111,06. Selain itu, juga diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 artinya terdapat perbedaan kualitas hidup keluarga dalam merawat pasien skizofrenia saat sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol dan perlakuan. Dengan demikian, SHG diharapkan dapat diterapkan sebagai intervensi bagi keluarga agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya selama merawat pasien skizofrenia.

Kata kunci: skizofrenia, keluarga, kualitas hidup, self-help group

## PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang tergolong dalam kategori berat dan menjadi salah satu dari sepuluh jenis penyakit yang berkontribusi menimbulkan beban secara global. Berdasarkan data WHO menjelaskan bahwa prevalensi skizofrenia telah mencapai 3 sampai 6,6 per 1000 orang (Yu *et al*, 2017). Kondisi serupa juga terjadi di negara berkembang khususnya Indonesia. Sesuai dengan data

Riskesdas (2018) menguraikan bahwa penderita skizofrenia pada tahun 2013 mencapai 1,7 per 1000 orang sedangkan tahun 2018 mengalami peningkatan mencapai 7 per 1000 orang.

Individu yang menderita skizofrenia mengalami penyimpangan fungsi kognitif, disfungsi sosial dan perilaku. Akibatnya pasien skizofrenia mengalami ketergantungan kepada keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Saat ini diperkirakan 50-90% pasien skizofrenia

kronis tinggal dirumah dan dirawat oleh keluarga (McHugh, Brown & Lindo, 2016). Merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia tentunya menjadi tekanan bagi pengasuh secara fisik, psikologis dan stigma negatif dari lingkungan sosial. Dampaknya keluarga rentan mengalami penurunan kualitas hidup.

Sesuai hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2019 kepada keluarga dengan skizofrenia melalui wawancara kepada 10 orang diperoleh hasil bahwa sekitar 7 orang menyerah, putus asa, merasa tidak bahagia dan merasa tidak mampu merawat kerabat yang mengalami skizofrenia. Situasi ini menunjukkan bahwa keluarga mengalami penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu, berdasarkan uraian permasalahan tersebut keluarga sangatlah membutuhkan intervensi untuk mengurangi tekanan psikologis yang dialaminya, salah satunya yakni melalui *Self Help Group* (SHG). SHG merupakan bentuk psikoterapi yang memberikan dukungan sosial dan psikologis dengan cara saling berbagi perasaan, informasi perawatan, pencegahan kekambuhan, pengobatan, penyampaian masalah dan memberikan motivasi serta menentukan solusi untuk menyelesaikan masalah (Salmiyati, 2018). Dengan demikian, sesuai uraian permasalahan diatas maka peneliti melakukan penelitian untuk menganalisis pengaruh SHG terhadap peningkatan kualitas hidup keluarga merawat pasien skizofrenia.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy*

*eksperimental* menggunakan pendekatan *pre post test with control group design*. Penelitian ini memiliki jumlah populasi sebanyak 40 keluarga yang sedang merawat pasien skizofrenia. Sementara itu, teknik sampling yang digunakan memakai *purposive sampling* sehingga jumlah sampel yaitu sebesar 36 responden dengan 18 responden pada kelompok kontrol dan 18 responden kelompok perlakuan. Pembagian dua kelompok ini dilakukan untuk menganalisis seberapa efektif terapi SHG ini dibandingkan dengan intervensi pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan protokol kesehatan. Responden penelitian menjalani pemeriksaan cek suhu tubuh, mencuci tangan, menggunakan masker dan memakai *faceshield*. Selanjutnya, jarak antara responden satu dengan yang lain berjarak satu meter. Penelitian ini dilakukan di Desa Maron Kidul dan Desa Wonorejo, Kecamatan Maron, Kabupaten Probolinggo. Selanjutnya, penelitian ini menggunakan instrument *The World Health Organization Quality of Live* (WHOQOL) untuk mengukur kualitas hidup yang meliputi 25 item pertanyaan. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan semua item pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini memakai uji statistik *paired t-test*. Sementara itu, untuk menganalisis perbedaan kualitas hidup pada kelompok kontrol dan perlakuan menggunakan uji statistik *unpaired t-test*. Penelitian ini telah dinyatakan lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan dengan nomor KEPK/184/STIKes-HPZH/VII/2020.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Karakteristik Umum Responden Penelitian

Data	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
17-25 tahun	3	8
26-35 tahun	12	33
36-45 tahun	15	42
46-55 tahun	4	11
56-65 tahun	1	3
>65 tahun	1	3

Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	17
Perempuan	30	83
Pendidikan		
SD	13	36
SMP	8	22
SMA	12	33
Sarjana	1	3
Tidak sekolah	2	6
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	23	64
Buruh	3	8
Guru	1	3
Wiraswasta	6	17
Tani	3	8

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa mayoritas usia responden penelitian yakni berusia 36-45 tahun sebanyak 15 orang (42%) sementara itu minoritas usia responden adalah berusia 56-65 tahun dan usia >65 tahun yakni masing-masing sebanyak 1 orang (3%). Sementara itu, jenis kelamin responden penelitian paling banyak adalah perempuan sebanyak 30 orang (83%) dan paling sedikit yaitu laki-laki sebanyak 6 orang (17%). Sedangkan pendidikan responden penelitian mayoritas berpendidikan SD sebanyak 13 orang (36%) dan minoritas berpendidikan sarjana sebanyak 1 orang (3%). Untuk pekerjaan responden penelitian paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 23 orang (64%) sedangkan paling sedikit bekerja sebagai guru 1 orang (3%).

Tabel 2 Skor Kualitas Hidup Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia Saat Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

	Sebelum	Sesudah
Kelompok kontrol	88,50 (7,12)	92,78 (6,60)
Kelompok perlakuan	87,28 (7,03)	111,06 (6,77)

Sesuai dengan tabel diatas diperoleh bahwa skor rerata pretest kualitas hidup pada kelompok kontrol yakni sebesar 88,50, post test 92,78 dan skor selisihnya sebesar 5,50. Sementara itu, untuk skor rerata pretest pada kelompok perlakuan adalah 87,28, post test 111,06 serta skor selisihnya sebesar 23,78. Sementara itu, untuk hasil uji normalitas data pretest kualitas hidup pada kelompok perlakuan sebesar 0,573, post test 0,144 dan delta sebesar 0,487. Sesuai hasil uji normalitas data kualitas hidup baik pada kelompok kontrol dan perlakuan mempunyai nilai  $p$  value  $\geq 0,05$  sehingga diartikan seluruh data memiliki distribusi data normal sehingga menggunakan uji statistik *paired t-test*.

Tabel 3 Hasil Uji *Paired t-test* Kualitas Hidup Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol

	Rerata (s.b)	Selisih (s.b)	IK 95%	Nilai $p$
Kualitas hidup pre test kelompok kontrol	88,50 (7,12)	4,28 (4,96)	-6,74 – (-1,81)	0,002
Kualitas hidup post test kelompok kontrol	92,78 (6,60)			

Berdasarkan tabel diatas maka didapatkan hasil bahwa nilai  $p$ -value sebesar 0,002 artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kualitas hidup keluarga dalam merawat pasien skizofrenia pada saat sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Tabel 4 Uji *Paired t-test* Kualitas Hidup Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia Saat Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Perlakuan

	Rerata (s.b)	Selisih (s.b)	IK 95%	Nilai p
Kualitas hidup pre test kelompok perlakuan	87,28 (7,03)	23,78 (7,57)	-27,54 – (-20,01)	0,000
Kualitas hidup post test kelompok perlakuan	111,06 (6,77)			

Berdasarkan tabel tersebut didapatkan nilai p-value sebesar 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh SHG terhadap kualitas hidup keluarga dalam merawat pasien skizofrenia pada kelompok perlakuan.

Tabel 5 Hasil Uji *Unpaired t-test* Kualitas Hidup Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia Setelah Intervensi Pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Kelompok	Rerata (s.b)	Nilai p	Perbedaan rerata (IK95%)
Perubahan kualitas hidup sebelum dan sesudah kelompok kontrol	23,78 (7,57)	0,000	14,23 – 22,33
Perubahan kualitas hidup sebelum dan sesudah kelompok perlakuan	5,50 (3,45)		

Berdasarkan tabel tersebut maka dapat diketahui bahwa nilai p-value sebesar 0,000 yang menunjukkan terdapat perbedaan kualitas hidup keluarga dalam merawat pasien skizofrenia setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dengan pemberian SHG pada kelompok perlakuan.

## PEMBAHASAN

### Kualitas Hidup Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Sebelum Intervensi Pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Sesuai dengan tabel 4 dan 5 memperlihatkan bahwa skor rerata kualitas hidup keluarga dalam merawat pasien skizofrenia sebelum diberikan intervensi pada kelompok kontrol yakni sebesar 88,50 sedangkan kelompok perlakuan sebesar 87,28. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga mengalami kesulitan selama merawat pasien skizofrenia. Keluarga menyatakan bahwa sejak terdapat anggota keluarga yang mengalami penyakit skizofrenia membuat keluarga mengalami perubahan didalam kehidupannya seperti harus selalu mengingatkan pasien untuk minum obat, membantu dan menemani pasien dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, tidak bisa leluasa dalam bekerja karena harus menemani pasien serta harus meluangkan waktu yang lebih untuk bersama dengan pasien dibandingkan dengan kondisi sebelumnya.

Apabila kondisi ini berlangsung dalam waktu yang lama maka dapat

menyebabkan perubahan didalam keluarga. Seperti yang diutarakan oleh Isnawati dan Yunita (2019) mengatakan bahwa keluarga sering kali tidak dapat tidur dengan nyenyak, melakukan aktifitas tidak dapat secara bebas karena harus mengantarkan pasien skizofrenia berobat. Keadaan ini membuat keluarga mengeluarkan finansial yang lebih dari sebelumnya. Akibatnya, keluarga merasa dirinya tidak menjadi leluasa, cemas, dan putus asa dengan kondisi pasien skizofrenia yang tidak kunjung membaik meskipun menjalani pengobatan. Selain itu, keluarga juga mengatakan bahwa masyarakat sekitar selalu memberikan stigma negatif. Dampaknya, keluarga merasa hidupnya tidak adil, merasa lelah, sering menangis, dan merasa hidupnya tidak bermakna lagi. Keluarga pun juga merasa bahwa hidupnya tidak berkualitas, tidak puas karena tidak dapat menikmati hidupnya dengan bahagia seperti keluarga yang lainnya. Seluruh kondisi tersebut dapat disimpulkan bahwa responden mengalami penurunan kualitas hidup selama merawat pasien skizofrenia.

Kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai bentuk penilaian individu yang dilakukan secara subjektif mengenai kondisi

tubuhnya meliputi kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, lingkungan (Khan *et al*, 2017). Penilaian ini menjadi wujud evaluasi bagi diri individu mengenai respon emosi yang dialaminya terhadap pekerjaan, perasaan senang, bahagia, persepsi mengenai hubungannya dengan anggota keluarga yang lain, keselarasan antara keinginan/harapan dengan kenyataan yang ada, dan kepuasan ketika melakukan kegiatan sosial serta bersosialisasi dengan orang lain (Nursalam, 2016). Selain itu, kualitas hidup juga mencerminkan tingkat kesejahteraan individu dalam menikmati setiap peristiwa dalam kehidupannya sehingga mereka dapat merasakan bahwa dirinya dapat mengendalikan, menguasai serta mengontrol kehidupannya dalam segala kondisi yang ada (Amiri *et al*, 2017).

#### **Kualitas Hidup Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Kontrol**

Sesuai dengan tabel 4 menunjukkan bahwa nilai skor rerata kualitas hidup saat sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol sebesar 88,50 sedangkan setelahnya yakni sebesar 92,78. Hasil ini memperlihatkan bahwa terdapat peningkatan selisih skor antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi yakni sebesar 4,28. Selanjutnya, juga didapatkan nilai  $p$  value sebesar 0,002 artinya adalah terdapat peningkatan kualitas hidup keluarga dalam merawat pasien skizofrenia saat sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian tersebut serupa dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zahar, Hizir, dan Hermansyah (2015) menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan kepada meningkatnya pengetahuan keluarga yang menderitanya skizofrenia dengan gejala perilaku kekerasan. Sesuai dengan hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan domain kognitif sehingga dapat mempengaruhi terhadap perilaku dan tindakan yang dilakukan seseorang. Melalui pendidikan kesehatan, keluarga akan semakin memahami dan mengerti mengenai penyakit skizofrenia sehingga dapat

memberikan arahan bagi keluarga untuk dapat menerima segala keterbatasan pasien skizofrenia baik secara fisik, psikologis, dan sosial secara komprehensif. Kondisi ini dapat mendorong keluarga untuk mampu terlibat secara aktif dalam merawat pasien skizofrenia dengan baik. Dampaknya maka dapat meningkatkan perasaan kesejahteraan psikologis sehingga kualitas hidup keluarga juga meningkat pula.

Seperti yang diungkapkan oleh Oktowaty, Setiawati dan Arisanti (2018) mengatakan bahwa kualitas hidup keluarga sangatlah menentukan mengenai keikutsertaan keluarga dalam memberikan perawatan pasien skizofrenia. Seseorang memiliki kualitas hidup baik atau rendah tidaklah dapat digapai dengan sendirinya. Seseorang yang memiliki kualitas hidup yang tinggi diiringi dengan banyaknya informasi yang diperolehnya mengenai penyakit skizofrenia sehingga dapat menjadi stimulus bagi keluarga untuk mampu bersikap terbuka dan lebih peduli dengan pasien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meningkatnya informasi yang didapatkan keluarga melalui pendidikan kesehatan sangatlah memberikan dampak secara signifikan terhadap meningkatnya kualitas hidup keluarga merawat pasien skizofrenia.

#### **Kualitas Hidup Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Perlakuan**

Berdasarkan tabel 5 diperoleh nilai skor rerata kualitas hidup saat sebelum diberikan SHG pada kelompok perlakuan sebesar 87,28 sedangkan sesudahnya memiliki skor kualitas hidup yakni sebesar 111,06. Hasil ini memperlihatkan bahwa terdapat peningkatan skor sebanyak 23,78 dibandingkan dengan skor sebelumnya. Pada tabel tersebut juga menunjukkan nilai  $p$  value sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan kualitas hidup keluarga dalam merawat pasien skizofrenia saat sebelum dan sesudah diberikan SHG pada kelompok perlakuan.

Hasil tersebut serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sudiantara, Suardana dan Ruspawan (2015) menyatakan bahwa terdapat pengaruh SHG dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Seseorang dapat dinilai memiliki hidup berkualitas atau tidak salah satunya

disebabkan oleh faktor eksternal yakni adanya anggota keluarga yang menderita penyakit kronis. Ketika individu merawat seseorang yang menderita penyakit kronis tentunya akan berdampak terhadap durasi pengobatan yang membutuhkan waktu lama salah satunya seperti skizofrenia maka individu tersebut beresiko tinggi mengalami penurunan kesejahteraan psikologis. Kondisi ini dapat membuat kualitas hidup individu menjadi menurun.

Pernyataan serupa juga diutarakan oleh Rokhyati, Dwiyanti, Sari (2019) mengungkapkan bahwa rendahnya kualitas hidup keluarga merawat pasien skizofrenia diakibatkan adanya tekanan psikologis sehingga menimbulkan perasaan stress. Kejadian ini disebabkan oleh adanya perubahan struktur tugas dan fungsi dalam melakukan tugas rumah tangga dan pergeseran keteraturan melaksanakan pekerjaan yang diakibatkan adanya tuntutan untuk merawat pasien skizofrenia. Munculnya perubahan tersebut, maka berdampak besar kepada menurunnya penghasilan keluarga sementara itu biaya pengobatan pasien skizofrenia semakin tinggi. Keadaan ini menimbulkan beban secara ekonomi sehingga memberikan dampak besar bagi keluarga seperti munculnya ketegangan dan perasaan terbebani (Isnawati & Yunita, 2019).

Salah satu solusi yang dapat diaplikasikan untuk mengatasi permasalahan tersebut yaitu dengan pemberian psikoterapi secara berkelompok agar keluarga dapat kembali bangkit dalam memberikan perawatan prima pada pasien skizofrenia melalui penerapan SHG. Menurut Sulistyowati dan Sulistyowati (2019) menyatakan bahwa SHG menjadi psikoterapi yang penting untuk dilakukan guna memberikan dukungan kepada individu yang mengalami tekanan psikologis atau mental. Melalui SHG individu berkumpul dengan sekelompok orang yang memiliki karakteristik

permasalahan sama sehingga membuatnya mudah untuk diterima kehadirannya. Situasi ini membuat individu merasa tidak sendirian sehingga mereka dapat berbagi pengalaman dan perasaan secara leluasa. Kondisi seperti ini membuat individu merasa lebih berdaya bukan hanya sebagai individu tetapi juga secara sosial sebab mereka mendapatkan sumber kekuatan dan dukungan komunitas lebih besar dari sebelumnya.

### **Perbedaan Kualitas Hidup Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia Sesudah Pemberian Intervensi Pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan**

Sesuai dengan table 6 didapatkan hasil bahwa skor rerata selisih kualitas hidup setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol mencapai 23,78 sedangkan pada kelompok perlakuan melalui pemberian self help group memiliki skor selisih sebesar 5,50. Sementara itu untuk nilai p value diperoleh sebesar 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup keluarga dalam merawat pasien skizofrenia saat setelah diberikan pendidikan kesehatan di kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan melalui pemberian SHG.

Melalui penerapan SHG, individu mendapatkan dukungan dari sebayanya yang memiliki masalah serupa sehingga dapat membuat individu tersebut menjadi lebih adaptif dan mampu menerima segala kondisinya dengan bijaksana. Selain itu, SHG juga dapat membantu individu untuk mengembangkan perasaan empati dengan sesamanya sehingga dapat memberikan penguatan dan motivasi. Kondisi ini membuat emosi negatif individu menjadi menurun sehingga dapat menstimulus untuk membentuk coping secara adaptif. Efeknya keluarga bisa berorientasi dengan segala kondisi yang ada akibatnya mampu menerima semua situasi kehidupannya baik individu maupun keadaan orang lain secara utuh (Salmiyati, 2018).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah

1. Skor rerata kualitas hidup keluarga merawat pasien skizofrenia sebelum

diberikan intervensi pada kelompok kontrol sebesar 88,5 dan sesudahnya sebesar 92,78

2. Skor rerata kualitas hidup keluarga

merawat pasien skizofrenia sebelum diberikan intervensi pada kelompok perlakuan yaitu 87,28 dan setelahnya sebesar 111,06

3. Terdapat pengaruh SHG untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga merawat pasien skizofrenia ditunjukkan dengan nilai p-value sebesar 0,000
4. Terdapat perbedaan kualitas hidup keluarga merawat pasien skizofrenia pada kelompok kontrol dan perlakuan yakni sebesar p-value sebesar 0,000

Saran dari penelitian ini adalah

peneliti berharap agar SHG dapat menjadi salah satu alternatif terapi psikologis yang dilakukan secara berkelompok. Melalui terapi SHG ini, keluarga dapat berbagi perasaan dan masalah yang dialami selama merawat pasien skizofrenia sehingga mereka memperoleh perhatian, empati, dukungan, dan motivasi dari keluarga yang lain. Kondisi ini dapat meningkatkan kualitas hidup keluarga dalam merawat pasien skizofrenia sehingga keluarga mampu memberikan perawatan secara optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Isnawati, I. A., Yunita, R. (2019). Pengaruh autogenic training terhadap penerimaan diri keluarga merawat pasien skizofrenia. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 4(2): 84-90.
- Isnawati, I. A., Yunita, R. (2019). Penerapan mind body therapy untuk meningkatkan ekspresi emosi keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1): 1-5
- McHugh, D. R., Brown, C. H., Lindo, J. L. M. (2016). Schizophrenia: Its psychological effects on family caregivers. *International Journal of Advanced Nursing Studies*, 5(1): 96-101. doi: 10.14419/ijans.v5i1.5565.
- Oktowaty, S., Setiawati, E. P., Arisanti, N. (2018). Hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis degenerative di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *JSK*, 4(1): 1-6.
- Riskesdas. (2018). *Hasil utama riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rokhyati, Dwidiyanti, M., Sari, S. P. (2019). Intervensi keperawatan terhadap self efficacy keluarga pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2): 197-202.
- Salmiyati, S. (2018). Pengaruh self help group terhadap pengetahuan tentang hipertensi. *Journal of Health Studies*, 2(1): 72-79.
- Sudiantara, K., Suardana, I. W., Ruspawan, I. D. M. (2015). Pengaruh self help group therapy terhadap peningkatan kemampuan merawat diri dan kualitas hidup lansia. *Jurnal Skala Husada*, 12(2): 131-137.
- Sulistyowati, E. C., Sulistyowati, D. (2019). Pemberdayaan pasien dengan pendekatan self help group terhadap perubahan mekanisme coping pada pasien gangguan jiwa skizoprenia di RSJD Dr Arif Z Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 8(1): 94-100.
- Yu, Y., Liu, Z. W., Tang, B. W., Zhao, M., Liu, X. G., Xiao, S. Y. (2017). Reported family burden of schizophrenia patients in rural China. *Plos One*, 6: 1-18.
- Zahara, R., Hizir, Hermansyah. (2015). Pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga penderita skizofrenia dengan perilaku kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 134-146.