

## **Kebersyukuran, *Self-Compassion*, dan Kesejahteraan Psikologi pada Caregiver Skizofrenia**

**Endah Puspita Sari, Wardah Roudhotina, Nur Aisyah Rahmani,  
Mirza Muchammad Iqbal**

Program Studi Psikologi, Universitas Islam Indonesia  
email:endah\_puspita\_sari@uii.ac.id

### **Abstrak**

#### **Artikel INFO**

Diterima: 29 Jan 2020  
Direvisi : 29 April 2020  
Disetujui: 28 Mei 2020

DOI:  
[http://dx.doi.org/10.24014/  
jp.v14i2.9081](http://dx.doi.org/10.24014/jp.v14i2.9081)

Penelitian-penelitian pendahuluan menemukan bahwa terdapat beban yang harus dihadapi *caregiver* skizofrenia dalam merawat penderita. Beban-beban tersebut dapat membuat keberfungsian psikologis *caregiver* menjadi menurun. Keberfungsian psikologi dapat diukur menggunakan kesejahteraan psikologi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kebersyukuran dan *self-compassion* terhadap kesejahteraan psikologi pada *caregiver* skizofrenia. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif menggunakan analisis regresi. Peneliti melakukan metode *sampling* berupa *convenience sampling* kepada sejumlah 43 *caregiver* skizofrenia yang berasal dari salah satu rumah sakit jiwa di Yogyakarta dan salah satu puskesmas di Kabupaten Sleman. Berdasarkan analisis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kebersyukuran dan *self-compassion* secara bersama-sama dapat memprediksi secara signifikan kesejahteraan psikologi pada *caregiver* skizofrenia ( $R = 0.467$ ,  $p = 0.007$ ). Implikasi untuk penelitian mendatang dan aplikasi akan dijelaskan lebih lanjut dalam tulisan ini.

**Kata kunci:** kesejahteraan psikologi, kebersyukuran, *self-compassion*, *caregiver* skizofrenia

## **Gratitude, Self-Compassion, and Psychological Well-Being Among Schizophrenic Patient Caregivers**

### **Abstract**

Previous studies have found that there were burdens that schizophrenia caregivers must face in treating the patients. Those burdens made the psychological function of caregiver not optimum. The psychological function can be measured by psychological well-being. This study aims to determine gratitude and self-compassion on psychological well-being in schizophrenic caregivers. This study was conducted with quantitative method using regression analysis. Researchers conducted convenience sampling to 43 schizophrenic caregivers who came from one of mental health hospital in Yogyakarta and one of public health center in Sleman Regency. The result of the analysis indicates that gratitude and self-compassion were significantly related to psychological well-being in schizophrenic caregiver ( $R = 0.467$ ,  $p = 0.007$ ). Implications for future research and applications of the construct will be discussed.

**Keywords:** psychological well-being, gratitude, self-compassion, schizophrenia caregiver

### **Pendahuluan**

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi yang memiliki prevalensi penderita gangguan jiwa tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan 2018, diketahui bahwa terjadi peningkatan

prevalensi penderita skizofrenia di DIY yaitu dari 2,7 per mil penderita skizofrenia menjadi 10 mil penderita skizofrenia. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah penderita skizofrenia di DIY, bahkan sejak riskesmas tahun 2013, sudah lebih tinggi dari rata-rata prevalensi skizofrenia di Indonesia yaitu sebesar 1,7 per mil (Departemen Kesehatan

Republik Indonesia, 2013) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Menurut Rofail, Regnault, le Scouiller, Lambert, dan Zarit (2016), skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang menuntun pada menurunnya keberfungsian sehari-hari penderita. Penderita skizofrenia mengalami penurunan kapasitas kognitif dan keterampilan dalam berhubungan sosial, ketidakmampuan melakukan rawat diri, dan memenuhi kebutuhan melayani diri sendiri (Harvey & Strassnig, 2012). Gater, Rofail, Marshall, Tolley, Abetz-Webb, Zarit, dan Berardo (2015) menjelaskan bahwa dari waktu ke waktu, terjadi perubahan pelayanan perawatan dari rumah sakit jiwa ke pelayanan rawat jalan, pelayanan komunitas, atau *caregiver*.

*Caregiver* didefinisikan sebagai individu yang memiliki tanggung jawab utama untuk mengelola kesejahteraan individu lain yang didiagnosis memiliki penyakit fisik atau gangguan jiwa tertentu dalam kapasitas sebagai individu yang tidak dibayar (Rofail dkk., 2016). Hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan peneliti, yang dikuatkan oleh penelitian Berglund, Lytsy, dan Westerling (2015) menemukan bahwa aktivitas *caregiving* dapat membuat kesejahteraan psikologis *caregiver* menurun. Khususnya pada konteks *caregiver* skizofrenia, *caregiver* harus menghadapi munculnya simtom-simtom yang dialami penderita secara tidak terduga sehingga tidak jarang muncul pengucilan dari masyarakat dan munculnya berbagai emosi dalam diri *caregiver* (rasa malu, rasa marah, rasa bersalah, rasa berduka, rasa kehilangan) (Ergetie, Yohanes, Asrat, Demeke, Abate, & Tareke, 2018). Selain itu, *caregiver* juga kerap kali merasa *burn out* ketika melakukan aktivitas *caregiving* dikarenakan fokus utama pada merawat penderita, bukan kepada pemenuhan dan pengembangan kebutuhan diri *caregiver* dan anggota keluarga yang lain (Wasserman, De Mamani, & Suro, 2012).

Di Indonesia sendiri, beban *caregiver* penderita skizofrenia semakin bertambah. Hal ini berdasarkan wawancara peneliti kepada salah seorang perawat di sebuah rumah sakit jiwa bahwa sejak diterapkannya program jaminan kesehatan oleh pemerintah, berlaku ketentuan bahwa setiap pasien

skizofrenia yang dirawat inap di rumah sakit jiwa hanya berhak untuk tinggal maksimal selama 20 hari. Setelah lewat dari waktu tersebut maka pasien akan dikembalikan kepada keluarga di rumah. Hal ini membawa dampak bahwa *caregiver* harus siap merawat penderita, apa pun kondisi penderita. Kondisi penderita yang belum stabil tentu membuat beban *caregiver* semakin berat. Semakin berat beban *caregiver* mendorong semakin rendahnya kesejahteraan psikologis *caregiver* skizofrenia (Mohammed & Ghaith, 2018).

Rofail dkk. (2016) menjelaskan bahwa beban *caregiver* penderita gangguan skizofrenia terkait berbagai dimensi kehidupan *caregiver* (sosial, fisiologis, perilaku, fungsional, mental, medis, dan finansial). Beban yang ditanggung *caregiver* gangguan jiwa memunculkan stres psikologis, yang berdampak pada kesejahteraan psikologis *caregiver* (Mohammed & Ghaith, 2018). Ryff (2018b) menyatakan bahwa penelitian tentang kesejahteraan psikologi menjadi respon terhadap berbagai macam tantangan kehidupan dalam konteks keluarga, misalnya kematian pasangan, kematian anak, dan juga *caregiving*.

Ryff (2014) menerjemahkan terma *eudaimonia* sebagai aktivitas-aktivitas kebajikan, yang diuraikan Aristoteles menjadi perjuangan optimal untuk mengaktualisasikan potensi-potensi yang ada di dalam diri. Lebih jauh, Ryff (2014) menawarkan konsep kesejahteraan psikologi atau konsep keberfungsian psikologis yang positif untuk menerjemahkan terma *eudaimonia*. Konsep kesejahteraan psikologi terdiri dari enam komponen (Ryff, 2018a), yaitu memiliki kapasitas *self-regulating*, *self-determining*, dan mandiri (*autonomy*), memiliki kemampuan untuk mengubah kondisi lingkungan secara kreatif melalui aktivitas fisik dan mental juga mengambil kesempatan yang disediakan lingkungan (*environmental mastery*), memiliki keterlibatan secara bermakna dengan kehidupan yang dijalani (*purpose in life*), memiliki keterhubungan dengan individu lain (*positive relations*), memiliki kesadaran dan upaya untuk merealisasikan potensi diri (*personal growth*), dan memiliki penerimaan positif atas kelebihan dan kekurangan diri (*self-acceptance*).

Peneliti di Indonesia yang mengkaji tentang kesejahteraan psikologi pada *caregiver* skizofrenia adalah Vania dan Dewi (2014) juga Prasetyo dan Subandi (2014). Pada penelitian Vania dan Dewi (2014), kesejahteraan psikologi *caregiver* skizofrenia ditinjau dari tipe dukungan sosial. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tipe dukungan jaringan sosial menjadi tipe dukungan yang memiliki pengaruh paling signifikan pada subjek penelitian dibanding tipe dukungan yang lainnya. Adapun penelitian Prasetyo dan Subandi (2014) dilakukan dengan metode eksperimen yang dikembangkan dari nilai-nilai budaya Jawa "Narimo Ing Pandum". Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis subjek penelitian meningkat setelah diberikannya intervensi "Narimo Ing Pandum". Selain itu, penelitian tentang kesejahteraan psikologi pada *caregiver* skizofrenia juga dilakukan oleh Mohammed dan Ghaith (2018). Penelitian tersebut meninjau kesejahteraan psikologi dari beban yang dialami *caregiver* dan dukungan sosial yang diterima oleh *caregiver*. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa masih jarang penelitian tentang topik kesejahteraan psikologi pada subjek *caregiver* skizofrenia dibandingkan topik kualitas hidup pada subjek *caregiver* skizofrenia (misalnya Zhang, Subramian, Lee, Abdin, Sagayadevan, Jeyagurunathan dkk., 2018). Pada penelitian ini peneliti akan mengkaji kesejahteraan psikologi dari variabel yang berbeda, yaitu *kebersyukuran* dan *self-compassion*. Hal ini didasari dari penelitian pendahuluan yang membuktikan secara empiris ada keterkaitan antara *kebersyukuran* dan kesejahteraan psikologi (Wood, Joseph, & Maltby, 2009), juga *self-compassion* dan kesejahteraan psikologi (Neff, 2011). Implikasi yang peneliti harapkan adalah penelitian ini dapat memverifikasi teori *kebersyukuran* dan *self-compassion* terhadap kesejahteraan psikologi pada subjek *caregiver* skizofrenia.

Wood, Froh, dan Geraghty (2010) mendefinisikan *kebersyukuran* dari dua hal, yaitu bersyukur sebagai emosi yang terjadi setelah individu mendapat bantuan dari individu lain yang dianggap berharga; dan bersyukur yang muncul dari sumber-sumber

seperti penghargaan atas kemampuan yang dimiliki atau dari kondisi alam yang membuat sebuah pekerjaan menjadi berhasil diselesaikan. McCullough, Tsang, dan Emmons (2004), berdasarkan pada hierarki pengalaman afektif Rosenberg mengidentifikasi *kebersyukuran* sebagai *trait*, emosi, dan mood. Disposisi *kebersyukuran* didefinisikan sebagai *trait* afektif yang stabil yang mampu menurunkan ambang batas pengalaman hidup yang patut disyukuri. Sebagai emosi, *kebersyukuran* didefinisikan sebagai reaksi psikofisiologikal yang akut, intens, dan segera setelah individu mendapat pertolongan dari individu lain. Sebagai mood yang stabil, *kebersyukuran* didefinisikan sebagai pengalaman *kebersyukuran* yang dirasakan oleh kesadaran dalam waktu yang lebih halus, luas, dan lama. Dari hasil penelitian menggunakan alat ukur *Psychological Well-being Scale 18-item* dan *Gratitude Questionnaire-6*, Wood dkk. (2009) mendapatkan hasil bahwa *kebersyukuran* adalah indikator penting dari kesejahteraan psikologi. Salah satu penjelasan yang disampaikan oleh Emmons dan Mishra (2011) tentang keterkaitan *kebersyukuran* dan kesejahteraan psikologi adalah *kebersyukuran* memfasilitasi individu untuk melakukan *coping* terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, misalnya dengan melakukan *positive reframing*. Dalam konteks *caregiver* skizofrenia, *caregiver* yang bersyukur adalah *caregiver* yang dapat mengenali, juga mengambil hikmah bahwa dirinya masih diberi kesehatan fisik dan ruhani sehingga masih dapat bermanfaat untuk menolong penderita. Akibatnya, *caregiver* dapat menikmati waktu untuk merawat penderita dan dapat terus mengatur dirinya untuk berespon secara tepat kepada penderita dan lingkungan sekitar .

Neff (2011) mendefinisikan *self-compassion* sebagai memperlakukan diri sendiri dengan kebaikan, mengakui bahwa kekurangan adalah hal yang manusiawi dialami semua manusia, dan tidak mengabaikan juga tidak melebih-lebihkan pemikiran tentang salah satu aspek dalam diri yang tidak disukai. Neff dan Knox (2017) lebih lanjut menjelaskan bahwa *self-compassion* adalah sumber penting kebahagiaan *eudaimonia*. Hal ini karena dengan memiliki

*self-compassion*, ketika mengalami kondisi yang sulit maka individu akan menghadapinya dengan menyayangi diri sendiri dan mencari makna daripada menghindari rasa sakit yang dialami. Selain itu, *self-compassion* juga menjadi kekuatan di dalam diri untuk menemukan potensi yang selama ini belum disadari. Hasil penelitian Neff dan Pommier (2013) menemukan bahwa meningkatnya kemampuan menyayangi diri sendiri (*self-compassion*) akan mendorong semakin meningkatnya kepedulian kepada individu lain. Hal ini menunjukkan peran penting *self-compassion* dalam konteks *caregiver* skizofrenia bahwa kemampuan menyayangi diri sendiri pada *caregiver* akan mendorong *caregiver* untuk menyayangi penderita. Hal tersebut dikarenakan *caregiver* mampu memaafkan situasi-situasi sulit yang muncul akibat kambuhnya gangguan penderita dengan melihat dari sudut pandang penderita dan mengambil hikmah atas kejadian sulit tersebut.

Berdasarkan uraian yang telah peneliti paparkan, peneliti tertarik untuk meneliti keterkaitan kebersyukuran dan *self-compassion* terhadap kesejahteraan psikologi pada *caregiver* skizofrenia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat keterkaitan kebersyukuran dan *self-compassion* secara bersama-sama terhadap kesejahteraan psikologi *caregiver* skizofrenia.

## Metode

### Subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah *primary caregiver* dari penderita skizofrenia. Individu yang menjadi *primary caregiver* umumnya adalah anggota keluarga atau kerabat (Berglund dkk., 2015); (Sullivan & Miller, 2015). Karakteristik dari subjek penelitian ini adalah sudah menjadi *primary caregiver* penderita skizofrenia minimal satu tahun, dan tinggal satu rumah dengan penderita. Adapun proses rekrutmen subjek dilakukan dengan *convenience sampling*. *Convenience sampling* adalah desain *sampling* yang dilakukan secara tidak acak (Knight, Roosa, & Umana-Taylor, 2009). Ditambahkan

oleh Elfil & Negida (2017) bahwa teknik *convenience sampling* merupakan salah satu teknik *sampling* yang dapat diterapkan pada penelitian klinis karena pertimbangan aksesibilitas dengan subjek penelitian. Protokol penelitian ini telah mendapatkan pengesahan layak etik dari Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia. *Informed consent* didapatkan dari seluruh *caregiver* yang menjadi responden dalam penelitian ini.

Berdasarkan analisis deskriptif data subjek penelitian, diketahui bahwa subjek termuda pada penelitian ini berusia 16 tahun sejumlah 1 orang (2.3%), dan subjek tertua berusia 71 tahun sejumlah 1 orang (2.3%). Sejumlah 30 subjek (69.8%) masih aktif bekerja selain menjadi *caregiver* skizofrenia. Selain itu, deskripsi berdasarkan lama merawat menunjukkan bahwa 1 orang telah merawat selama 1 tahun (2.3%), dan 2 orang subjek sudah merawat selama 30 tahun terakhir (4.7%).

### Pengukuran

Penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian kuantitatif. Peneliti menggunakan skala sebagai metode pengumpulan data. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tiga skala, yaitu skala kesejahteraan psikologi (*short version*) dari Clarke, Marshall, Ryff, dan Wheaton, (2001), skala *self-compassion (short form)* dari Neff (2003), dan skala kebersyukuran dari McCullough, Emmons, & Tsang (2002). Ketiga skala diterjemahkan dari bahasa Inggris ke dalam bahasa Indonesia oleh peneliti dan rekan peneliti yang memiliki latar belakang pendidikan bahasa Inggris. Setelah proses penerjemahan selesai dilakukan, peneliti melakukan uji coba hasil terjemahan kepada dua orang *caregiver* pasien kanker.

Skala *Gratitude Questionnaire 6 Item* (GQ-6) terdiri dari enam aitem (McCullough dkk., 2002). Skala GQ-6 merupakan instrumen pengukuran yang diturunkan dari teori kebersyukuran McCullough dkk. (2002). Skala GQ-6 mengukur disposisi kebersyukuran, yaitu mengukur kecenderungan untuk mengenali dan merespon secara emosi melalui rasa terima kasih setelah menerima pertolongan

dari individu lain (Emmons & McCullough, 2003). Lebih jauh McCullough dkk. (2002) menjelaskan bahwa skala GQ-6 mengungkap kebersyukuran secara unidimensional. Skala GQ-6 menggunakan model skala Likert dengan tujuh alternatif jawaban. Skor pada aitem *favorable* bergerak dari angka 7 (sangat sesuai) ke angka 1 (sangat tidak sesuai). Sebaliknya, skor pada aitem *unfavorable* bergerak dari angka 7 (sangat tidak sesuai) ke angka 1 (sangat sesuai). Salah satu aitem dari skala GQ-6 adalah *I have so much in life to be thankful for/banyak hal dalam hidup saya yang harus saya syukuri*. Pemilihan alat ukur kebersyukuran dari McCullough dkk. (2002) berdasarkan penelitian pendahuluan yang sudah dilakukan oleh pembuat alat ukur bahwa *cronbach alpha* dari *inter-item consistency* menunjukkan kisaran 0,76 sampai 0,84.

Skala *Self Compassion Scale Short Form* (Neff, 2003) menggunakan model skala Likert. Skala ini memiliki lima alternatif jawaban. Skor pada aitem *favorable* bergerak dari angka 5 (selalu) ke angka 1 (tidak pernah). Sebaliknya, skor pada aitem *unfavorable* bergerak dari angka 5 (tidak pernah) ke angka 1 (selalu). Salah satu bunyi aitem dari SCS Short Form adalah *I am tolerant of my own flaws and inadequacies/saya mencoba untuk memahami dan menerima kepribadian saya yang tidak saya sukai*. Pemilihan alat ukur SCS Short Form dari Neff (2003) berdasarkan penelitian pendahuluan yang sudah dilakukan oleh pembuat alat ukur bahwa *cronbach alpha* dari *inter-item consistency* menunjukkan kisaran 0,48 sampai 0,91.

Skala *Psychological Well-being Short Version* (Clarke dkk., 2001) menggunakan model skala Likert. Skala ini memiliki enam alternatif jawaban. Skor pada aitem *favorable* bergerak dari angka 6 (sangat sesuai) ke

angka 1 (sangat tidak sesuai). Sebaliknya, skor pada aitem *unfavorable* bergerak dari angka 6 (sangat tidak sesuai) ke angka 1 (sangat sesuai). Salah satu aitem pernyataan dari PWB Short Version adalah *The demands of everyday life often get my down/tuntutan-tuntutan dalam kehidupan sehari-hari sering membuat saya tertekan*. Pemilihan alat ukur PWB Short Version dari Clarke dkk. (2001) berdasarkan penelitian pendahuluan yang sudah dilakukan oleh pembuat alat ukur bahwa *Cronbach Alpha* dari *inter-item consistency* menunjukkan kisaran 0,33 sampai 0,56.

#### Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis regresi dalam analisis data karena penelitian ini tidak sekedar menguji hubungan antar variabel saja, namun juga ingin melihat kekuatan prediksi dari variabel-variabel bebas terhadap variabel tergantung. Analisis data menggunakan bantuan program *SPSS 23.0 for windows*.

#### Hasil

Pertama, peneliti melakukan uji normalitas. Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah sebaran data variabel bebas dan variabel tergantung terdistribusi normal atau tidak. Peneliti melakukan uji normalitas menggunakan *One Sample Kolmogorov-Smirnov Test*. Apabila hasil menunjukkan bahwa  $p > 0.05$  artinya data terdistribusi normal. Berdasarkan hasil pengolahan data pada variabel kebersyukuran, diperoleh koefisien  $p = 0.255$  ( $p > 0.05$ ). Untuk variabel *self-compassion* diperoleh koefisien  $p = 0.218$  ( $p > 0.05$ ). Sedangkan variabel kesejahteraan psikologi diperoleh koefisien  $p = 0.379$  ( $p > 0.05$ ). Artinya ketiga variabel memenuhi distribusi normal. Hasil uji normalitas terangkum pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil uji normalitas

Variabel	p (>0.05)	Keterangan
Kebersyukuran	0.255	Normal
<i>Self-compassion</i>	0.218	Normal
Kesejahteraan psikologi	0.379	Normal

Selanjutnya peneliti melakukan uji linieritas. Uji linieritas digunakan untuk mengetahui apakah variabel bebas dan

variabel tergantung memiliki hubungan yang linier. Apabila hasil menunjukkan bahwa  $p < 0.05$  artinya kedua variabel membentuk

garis lurus. Berdasarkan hasil uji linieritas kesejahteraan psikologi dan kebersyukuran menunjukkan koefisien  $F = 7.318$  dan  $p = 0.012$  ( $p < 0.05$ ), artinya kesejahteraan psikologi dan kebersyukuran memenuhi asumsi linieritas. Adapun hasil uji linieritas

kesejahteraan psikologi dan *self-compassion* menunjukkan koefisien = 9.858 dan  $p = 0.004$  ( $p < 0.05$ ) artinya kesejahteraan psikologi dan *self-compassion* memenuhi asumsi linieritas. Hasil uji linieritas terangkum pada tabel 2.

**Tabel 2. Hasil uji linieritas**

Variabel	F	p (<0.05)	Keterangan
Kesejahteraan psikologi*kebersyukuran	7.318	0.012	Linier
Kesejahteraan psikologi* <i>self-compassion</i>	9.858	0.004	Linier

Kemudian peneliti melakukan uji multikolinieritas. Hasil uji multikolinieritas dalam penelitian ini diperoleh nilai *tolerance* sebesar 0.92 dan nilai VIF sebesar 1.087 untuk variabel kebersyukuran, nilai *tolerance* sebesar 0.92 dan nilai VIF sebesar 1.087 untuk variabel *self-compassion*. Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh dapat dikatakan bahwa pada model regresi penelitian ini tidak terjadi gejala multikolinieritas.

Terakhir peneliti melakukan uji asumsi. Berdasarkan analisis regresi metode enter yang dilakukan, diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebersyukuran, *self-compassion* dan kesejahteraan psikologi pada *caregiver* skizofrenia. Hasil tersebut diperoleh dari nilai  $R = 0.467$  dan nilai  $p = 0.007$  ( $p < 0.01$ ). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa kebersyukuran dan *self-compassion* secara bersama-sama dapat memprediksi secara signifikan kesejahteraan psikologi pada *caregiver* skizofrenia, dengan sumbangan efektif sebesar 21.8 persen. Adapun berdasarkan analisis regresi metode stepwise yang dilakukan, diketahui bahwa *self-compassion* memberikan sumbangan sebesar 17 persen, dan kebersyukuran memberikan sumbangan sebesar 4.8 persen.

## Pembahasan

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa kebersyukuran dan *self-compassion* sangat erat berkaitan dengan keenam dimensi kesejahteraan psikologi. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Voci, Veneziani, dan Fuochi (2018) bahwa variabel kebersyukuran dan *self-compassion* memiliki kaitan yang penting dengan

kesejahteraan psikologi. Dinamika yang dijabarkan dalam penelitian tersebut adalah bahwa individu yang bersyukur mampu membangun hubungan yang hangat dengan individu lain. Individu yang bersyukur juga mampu mengambil hikmah dari pengalaman yang sudah dilaluinya dan saat ini sedang dihadapnya. Individu yang memiliki *self-compassion* memperlakukan dirinya dengan penuh penerimaan dan penghargaan, bukan kritikan. Merujuk pada penjelasan tersebut maka penting bagi *caregiver* skizofrenia untuk bersyukur dan memiliki kemampuan menyayangi dirinya sendiri agar tercapai kesejahteraan psikologi. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian Voci dkk., (2018) adalah pada subjek penelitian, yaitu penelitian tersebut menggunakan masyarakat Italia secara umum.

Emmons dan Mishra (2011) di dalam bukunya membuat beberapa hipotesis yang membuktikan keterkaitan kebersyukuran dengan kesejahteraan psikologi. Sesuai konteks penelitian ini, peneliti merujuk pada tiga hipotesis yang diajukan Emmons & Mishra (2011). Pertama, kebersyukuran memfasilitasi *coping* terhadap peristiwa hidup yang menekan, yang dikuatkan oleh penelitian pendahuluan oleh Wood, Joseph, dan Linley (2007) bahwa individu yang bersyukur akan melakukan gaya *coping* berupa mencari dukungan sosial, *positive reframing*, *approach-oriented problem solving*, dan *active coping*. Kedua, kebersyukuran membangun dan mempertahankan jaringan sosial. Seperti dijelaskan oleh Algoe, Haidt, dan Gable (2008) bahwa kebersyukuran berfungsi sebagai pendorong terbentuknya dan bertahannya hubungan sosial. Ketiga, kebersyukuran

memotivasi dilakukannya perilaku moral. Hal ini karena individu yang bersyukur merasa sudah mendapatkan pertolongan dari individu lain, sehingga mendorong dirinya untuk melakukan kebaikan kepada individu lain juga (Emmons & Mishra, 2011). Selain itu, Wood dkk. (2009) merujuk pada berbagai penelitian pendahuluan, menyimpulkan bahwa individu yang bersyukur mampu menghindari kebosanan hidup sehari-hari dengan mengapresiasi peristiwa-peristiwa kecil yang datang.

*Caregiver* sudah mendedikasikan waktu dan tenaganya untuk melakukan aktivitas *caregiving* sehingga *caregiver* harus belajar untuk mempedulikan diri sendiri; secara fisik maupun psikologis (Sullivan & Miller, 2015). Dalam penelitian pada subjek ibu yang memiliki anak penderita spektrum autisme, dijelaskan oleh Faso, Neal-Beevers, dan Carlson (2013) bahwa ketika *caregiver* merasa putus asa dan meningkat rasa khawatir akan masa depan, subjek penelitian yang memiliki *self-compassion* dapat melawan pemikiran-pemikiran negatif tersebut. Hal tersebut senada dengan hasil penelitian Raes (2010) tentang keterkaitan *self-compassion* dan kesejahteraan psikologi bahwa *self-compassion* menjadi faktor protektif untuk memunculkan resiliensi emosi pada individu terhadap peristiwa negatif.

Berdasarkan kategorisasi variabel penelitian, terlihat bahwa dari ketiga variabel yang diteliti, semua subjek berada pada kategori sedang dan tinggi. Wawancara yang peneliti lakukan setelah pengisian data didapatkan bahwa para subjek penelitian rajin mengikuti *family gathering* yang diadakan oleh psikolog dan tenaga kesehatan yang bertugas di lokasi penelitian. Para tenaga kesehatan di lokasi penelitian secara berkala mengundang *caregiver* skizofrenia untuk diberikan psikoedukasi tentang skizofrenia. Dalam kegiatan tersebut, para subjek mengakui mendapat tambahan ilmu, selain menambah teman. Hal penting lain yang didapatkan oleh para subjek penelitian dengan mengikuti *family gathering* adalah menyadari bahwa dirinya tidak sendiri dalam menghadapi beban merawat penderita skizofrenia. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Lee, Yang, Chen, Hung, Lin, Chang, dan Cheng (2006)

bahwa dukungan sosial memiliki *buffer effect* pada *caregiver* skizofrenia.

Hal menarik lain yang ditemukan dalam penelitian ini adalah status bekerja dari para subjek penelitian. Subjek yang bekerja dalam penelitian ini sejumlah 30 orang. Dari hasil penelitian Bourke-Taylor, Howie, dan Law (Vasilopoulou & Nisbet, 2016) ditemukan bahwa ibu bekerja yang menjadi *caregiver* bagi anak penderita Autism Spectrum Disorder memiliki kesehatan mental yang lebih positif dibanding ibu yang tidak bekerja yang menjadi *caregiver* bagi anak penderita ASD. Penelitian menunjukkan bahwa kesehatan mental tersebut terjadi karena adanya pendapatan yang diperoleh dalam keluarga menjadi lebih tinggi (McKee-Ryan, Song, Wanberg, & Kinicki, 2002 dalam (Vasilopoulou & Nisbet, 2016). Adapun menurut peneliti, status bekerja juga terkait dengan *coping*. Hal ini karena *caregiver* yang bekerja memiliki kesempatan untuk tidak melulu menghabiskan waktu melakukan kegiatan *caregiving*. Subjek bisa sejenak bertemu dengan orang lain dan hal baru yang dapat mengalihkan kebosanan dan beban yang dirasakan selama merawat penderita skizofrenia. Hal inilah yang membuat data subjek penelitian pada ketiga variabel berada pada kategori sedang dan tinggi. Penelitian Wood dkk. (2007) menguatkan bahwa *coping* merupakan salah satu sumber daya psikologis bagi individu-individu yang memiliki kebersyukuran.

Keterbatasan penelitian ini adalah pertama, terbatasnya jumlah subjek penelitian. Subjek penelitian ini belum dapat merepresentasikan hasil RISKESDAS 2018 yang menyatakan bahwa penderita skizofrenia di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk kategori yang tertinggi di Indonesia. Peneliti selanjutnya dapat memilih lokasi penelitian yang lebih luas untuk menjangkau lebih banyak lagi subjek penelitian. Kedua, instrumen pengukuran yang belum mengikuti kaidah adaptasi alat ukur (Borsa, Damásio, & Bandeira, 2012). Peneliti selanjutnya diharapkan lebih mengikuti prosedur adaptasi dan validasi lintas budaya dalam menggunakan instrumen pengukuran psikologi. Ketiga, reliabilitas skala kesejahteraan psikologi yang rendah. Clarke dkk. (2001) menjelaskan bahwa masih

ada beberapa kelemahan terkait dengan reliabilitas pada alat ukur Psychological Well-Being Short Version.

### Kesimpulan

Penelitian ini menyediakan bukti empiris bahwa kesejahteraan psikologi adalah isu yang terkait erat dengan *caregiver* skizofrenia. Penelitian ini mendukung perlunya mengkaji lebih jauh bahwa *caregiver* skizofrenia penting memiliki kebersyukuran dan mencintai diri sendiri untuk memunculkan perasaan sejahtera secara psikologi dalam dirinya. Saran untuk peneliti selanjutnya adalah: pertama, menambah jumlah subjek penelitian agar dapat merepresentasikan populasi. Kedua, mempertimbangkan menggunakan alat ukur kesejahteraan psikologi yang berbeda. Ketiga, proses adaptasi alat ukur dilakukan sesuai prosedur. Terakhir, peneliti selanjutnya dapat menindaklanjuti penelitian ini dengan melakukan penelitian eksperimen berupa pelatihan kebersyukuran dan pelatihan *self-compassion* kepada *caregiver* skizofrenia agar dapat mencapai kesejahteraan psikologi.

### Acknowledgement

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Islam Indonesia karena telah mendanai penelitian ini (nomor hibah 004/Dir/DPPM/70/Pen.Pemula/PII/VIII/2016).

### Daftar Pustaka

Algoe, S. B., Haidt, J., & Gable, S. L. (2008). Beyond reciprocity: Gratitude and relationships in everyday life. *Emotion, 8*(3), 425–429. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.8.3.425>.

Berglund, E., Lytsy, P., & Westerling, R. (2015). Health and wellbeing in informal caregivers and non-caregivers: A comparative cross-sectional study of the Swedish a general population. *Health and Quality of Life Outcomes, 13*(109), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0309-2>

Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Cross-cultural adaptation and validation of psychological instruments: Some considerations. *Paideia, 22*(53), 423–432. <https://doi.org/10.1590/1982-43272253201314>

Clarke, P. J., Marshall, V. W., Ryff, C. D., & Wheaton, B. (2001). Measuring psychological well-being in the Canadian study of health and aging. *International Psychogeriatrics, 13*(1), 79–90. <https://doi.org/10.1017/S1041610202008013>

Elfil, M., & Negida, A. (2017). Sampling methods in Clinical Research; an Educational Review. *Emergency, 5*(1), e52. <https://doi.org/10.22037/emergency.v5i1.15215>

Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(2), 377–389.

Emmons, R. A., & Mishra, A. (2011). Why gratitude enhances well-being: What we know, what we need to know. In K. M. Sheldon, T. B. Kashdan, & M. E. Steger (Eds.), *Designing positive psychology: Taking stock and moving forward* (pp. 248–262). <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195373585.003.0016>

Ergetie, T., Yohanes, Z., Asrat, B., Demeke, W., Abate, A., & Tareke, M. (2018). Perceived stigma among non-professional caregivers of people with severe mental illness, Bahir Dar, northwest Ethiopia. *Annals of General Psychiatry, 17*(42), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12991-018-0212-4>

Faso, D. J., Neal-Beevers, A. R., & Carlson, C. L. (2013). Vicarious futurity, hope, and well-being in parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7*(2), 288–297. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.08.014>

Gater, A., Rofail, D., Marshall, C., Tolley, C., Abetz-Webb, L., Zarit, S. H., & Berardo, C. G. (2015). Assessing the impact of caring for a person with schizophrenia: Development of the Schizophrenia Caregiver Questionnaire. *Patient, 8*(6), 507–520. <https://doi.org/10.1007/>



- s40271-015-0114-3
- Harvey, P. D., & Strassnig, M. (2012). Predicting the severity of everyday functional disability in people with schizophrenia: Cognitive deficits, functional capacity, symptoms, and health status. *World Psychiatry, 11*(2), 73–79. <https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.05.004>
- Indonesia, D. K. R. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil\\_Riskesdas\\_2013.pdf.%0A](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf.%0A)
- Kesehatan Republik Indonesia, D. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.05.004> Desember 2013
- Knight, G. P., Roosa, M. W., & Umana-Taylor, A. J. (2009). Sampling, recruiting, and retaining diverse samples. In G. P. Knight, M. W. Roosa, & A. J. Umana-Taylor (Eds.), *Studying ethnic minority and economically disadvantage populations: Methodological challenges and best practices* (pp. 29–78). Washington DC: American Psychological Association.
- Lee, T. C., Yang, Y. K., Chen, P. S., Hung, N. C., Lin, S. H., Chang, F. L., & Cheng, S. H. (2006). Different dimensions of social support for the caregivers of patients with schizophrenia: Main effect and stress-buffering models. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 60*(5), 546–550. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2006.01556.x>
- McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, J. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*(1), 112–127.
- McCullough, M. E., Tsang, J., & Emmons, R. A. (2004). Gratitude in Intermediate affective terrain: Links of grateful moods to individual differences and daily emotional experience. *Journal of Personality and Social Psychology, 86*(2), 295–309. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.295>
- Mohammed, S. F. M., & Ghaith, R. F. A. H. (2018). Relationship between burden, psychological well-being, and social support among caregivers of mentally ill patients. *Egyptian Nursing Journal, 15*, 268–280. [https://doi.org/10.4103/ENJ.ENJ\\_17\\_18](https://doi.org/10.4103/ENJ.ENJ_17_18)
- Neff, K. D. (2003). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*, 223–250.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass, 5*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- Neff, K. D., & Knox, M. C. (2017). Self-compassion. In V. Zeigler-Hill & T. K. Shackelford (Eds.), *Encyclopedia of personality and individual differences*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8>
- Neff, K. D., & Pommier, E. (2013). The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity, 12*(2), 1–17. <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.649546>
- Prasetyo, N. H., & Subandi. (2014). Program intervensi Narimo Ing Pandum untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis keluarga pasien skizofrenia. *Jurnal Intervensi Psikologi, 6*(2), 151–170.
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences, 48*(6), 757–761. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.023>
- Rofail, D., Regnault, A., leScouiller, S., Lambert, J., & Zarit, S. H. (2016). Assessing the impact on caregivers of patients with schizophrenia: Psychometric validation of the Schizophrenia Caregiver Questionnaire (SCQ). *BMC Psychiatry, 16*(245). <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0951-1>
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics, 83*, 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C. D. (2018a). Eudaimonic well-being: Highlights from 25 years of inquiry. In K. Shigemasu, S. Kuwano, T. Sato, & T.

- Matsuzawa (Eds.), *Diversity in Harmony - Insights from Psychology: Proceedings of the 31st International Congress of Psychology* (First edit, pp. 375–395). New York: John Wiley & Sons, Ltd.
- Ryff, C. D. (2018b). Well-being with soul: Science in pursuit of human potential. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 242–248. <https://doi.org/10.1177/1745691617699836>
- Sullivan, A. B., & Miller, D. (2015). Who is taking care of the caregiver? *Journal of Patient Experience*, 2(1), 7–12. <https://doi.org/10.1177/237437431500200103>
- Vania, I. W., & Dewi, K. S. (2014). Hubungan antara dukungan sosial dengan psychological well-being caregiver penderita gangguan skizofrenia. *Jurnal Empati*, 3(4), 1–13.
- Vasilopoulou, E., & Nisbet, J. (2016). The quality of life of parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 23, 36–49. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2015.11.008>
- Voci, A., Veneziani, C. A., & Fuochi, G. (2018). Relating mindfulness, heartfulness, and psychological well-being: The role of self-compassion and gratitude. *Mindfulness*, 10(2), 339–351. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0978-0>
- Wasserman, S., De Mamani, A. W., & Suro, G. (2012). Shame and guilt/self-blame as predictors of expressed emotion in family members of patients with schizophrenia. *Psychiatry Research*, 196(1), 27–31. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.08.009>
- Wood, A. M., Froh, J. J., & Geraghty, W. A. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 890–905. Retrieved from doi: 10.1016/j.cpr.2010.03.005
- Wood, A. M., Joseph, S., & Linley, P. A. (2007). Coping style as a psychological resource of grateful people. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(9), 1076–1093. <https://doi.org/10.1521/jscp.2007.26.9.1076>
- Wood, A. M., Joseph, S., & Maltby, J. (2009). Gratitude predicts psychological well-being above the big five facets. *Personality and Individual Differences*, 46, 443–447.
- Zhang, Y., Subramaniam, M., Lee, S. P., Abdin, E., Sagayadevan, V., Jeyagurunathan, A., ... Chong, S. A. (2018). Affiliate stigma and its association with quality of life among caregivers of relatives with mental illness in Singapore. *Psychiatry Research*, 265, 55–61. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.04.044>