

HUBUNGAN ANTARA KECERDASAN EMOSIONAL DAN KECERDASAN SPIRITAL KELUARGA DENGAN CARA KELUARGA MERAWAT PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH DI KECAMATAN TILAMUTA KABUPATEN BOALEMO

Nurfatni^{1*}, Abd Kadim Masaong², Firmawati³

Universitas Muhammadiyah Gorotalo^{1,2,3}

*Corresponding Author : sustervani@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual keluarga dengan cara keluarga merawat pasien Skizofrenia di rumah di Kecamatan Tilamuta Kabupaten Boalemo. Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian berjumlah 68 responden. Hasil penelitian nilai $\alpha = 1.906$ dan positif artinya nilai variabel kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual dianggap konstan atau sama dengan nol, maka cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah akan semakin baik. Nilai koefisien $X_1 = 0,200$ dan positif artinya hubungan kecerdasan emosional dengan cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah bersifat positif dan cukup kuat. Nilai koefisien $X_2 = 0,288$ dan positif artinya hubungan kecerdasan spiritual dengan cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah bersifat positif dan cukup kuat. Berdasarkan hasil uji R^2 Square variabel kecerdasan emosional (X_1) = 0,820 atau 82,0% yang artinya nilai koefesien korelasi sangat kuat, sedangkan hasil yang diperoleh nilai R^2 Square variable kecerdasan spiritual (X_1) = 0,100 atau 100,0% yang artinya nilai Koefesien korelasi sempurna. Nilai p value = 0,014 < $\alpha = 0,05$. Ada hubungan kecerdasan emosional yang signifikan dengan cara merawat keluarga pasien keluarga Skizofrenia di Rumah. Diperoleh nilai p value = 0,000 < $\alpha = 0,05$. Disarankan terhadap pemerintah khususnya dinas kesehatan dalam menangani keluarga pasien Skizofrenia.

Kata kunci : kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual, skizofrenia

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between emotional intelligence and family spiritual intelligence with the way families treat schizophrenia patients at home in Tilamuta District, Boalemo Regency. The method used is quantitative descriptive. The research sample was 68 respondents. The results of the study have a value of $\alpha = 1.906$ and positive means that the variable values of emotional intelligence and spiritual intelligence are considered constant or equal to zero, then the way to treat Schizophrenia patients at home will be better. The value of the coefficient $X_1 = 0.200$ and positive means that the relationship between emotional intelligence and how to treat Schizophrenia patients at home is positive and quite strong. The value of the coefficient $X_2 = 0.288$ and positive means that the relationship between spiritual intelligence and the way of caring for Schizophrenia patients at home is positive and quite strong. Based on the results of the R^2 Square test, the emotional intelligence variable (X_1) = 0.820 or 82.0% which means that the correlation coefficient value is very strong, while the results obtained are the R^2 Square value of the spiritual intelligence variable (X_1) = 0.100 or 100.0% which means that the correlation coefficient value is perfect. The value of p value = 0.014 < $\alpha = 0.05$. There is a significant relationship between emotional intelligence and the way of caring for the family of a family of Schizophrenia family at home. The value of p value = 0.000 < $\alpha = 0.05$ was obtained. Advised the government, especially the health office, in handling the families of Schizophrenia patients.

Keywords : *emotional intelligence, spiritual intelligence, schizophrenia*

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan penyakit mental yang serius. Penyakit ini disebabkan oleh faktor genetik, neurokimia, gangguan konsentrasi neurotransmitter otak, perubahan reseptor sel-sel otak, dan kelainan otak struktural . di tandai dengan adanya gejala kepribadian sering kali

digambarkan sebagai orang yang mudah curiga, pendiam, sukar bergaul, lebih senang menarik diri. Gambaran gangguan jiwa keluarga Skizofrenia beraneka ragam dari mulai gangguan pada alam pikir, perasaan dan perilaku yang mencolok sampai pada yang tersamar. Sebelum seseorang sakit, pada umumnya penderita sudah mempunyai ciri-ciri kepribadian tertentu akan memiliki pemikiran, perasaan, emosi, ucapan, dan perilaku yang tidak normal, yang mempengaruhi kehidupan, pekerjaan, kegiatan sosial, dan kemampuan untuk mengurus diri mereka sehari-hari sehingga mereka membutuhkan keluarga dalam membantu proses pemulihan selama berada di rumah. Peran keluarga merupakan pendukung penting dalam proses pemulihan keluarga pasien keluarga Skizofrenia terutama untuk mencegah terjadinya kekambuhan. Sikap keluarga yang tidak menerima keluarga pasien keluarga Skizofrenia atau bersikap bermusuhan dengan pasien akan membuat kekambuhan terjadi. (Zahara 2016,dalam (maharani dan Hardisal 2018).

Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2018 jumlah penderita gangguan jiwa keluarga Skizofrenia/ psikosis di Indonesia adalah sebanyak 6,7% per 1000 rumah tangga 282.654 jiwa, di Provinsi Gorontalo tahun 2018, menunjukkan jumlah gangguan jiwa keluarga Skizofrenia sebanyak 6,6% 2.910 jiwa. Gangguan jiwa berat tertinggi adalah di Kabupaten Gorontalo, sebanyak 2469 jiwa. Di Kabupaten Boalemo jumlah penderita psikosis keluarga Skizofrenia sebanyak 378 jiwa,Sedangkan yang terendah adalah di Kabupaten Gorontalo utara sebanyak 287 jiwa. Diperkirakan setiap tahun jumlah pasien dengan gangguan jiwa berat di Provinsi Gorontalo mengalami peningkatan. survey data awal yang dilakukan oleh peneliti di Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo pada tahun 2019-2020 jumlah penderita keluarga Skizofrenia mencapai 156 jiwa,pada tahun 2021 berjumlah 172 jiwa, dan meningkat pada tahun 2022 dari bulan januari sampai November berjumlah 197 jiwa. Pada saat ini masalah gangguan jiwa keluarga Skizofrenia, menjadi salah satu fenomenal psokologi yang selalu mengalami peningkatan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia dengan jumlah penderita gangguan jiwa yang semakin terus bertambah (Dinkes Boalemo, 2021).

Salah satu faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan keluarga pasien keluarga Skizofrenia yaitu adanya peran sikap dan dukungan Keluarga. dimana Keluarga merupakan salah satu sasaran dalam meningkatkan kesehatan mental. Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang berperan dalam meningkatkan kesehatan keluarganya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimalbaik secara fisik maupun mental (Friedman,2018). Keluarga berperan dalam menentukan cara atau perawatan yang diperlukan penderita di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit akan sia-sia jika tidak di teruskan di rumah yang kemudian mengakibatkan penderita harus dirawat kembali (kambuh). Peran keluarga dalam melakukan perawatan keluarga pasien keluarga Skizofrenia di rumah sangat penting jika di dukung oleh adanya kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual keluarga dalam merawat keluarga pasien keluarga Skizofrenia Serta Pengetahuan keluarga tentang cara perawatan yang baik terhadap keluarga pasien keluarga Skizofrenia di rumah akan menjadi salah satu faktor pendukung dalam proses penyembuhan serta mencegah kekambuhan keluarga pasien keluarga Skizofrenia (Gusdiansyah, 2023).

Kecerdasan emosional kelurga bervariasi, serta cara keluarga merawat keluarga pasien keluarga Skizofrenia berbeda-beda. hal ini di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu motivasi, empati,pengetahuan keluarga, pendidikan, umur, jenis kelamin, pekerjaan, lingkungan keluarga, Lingkungan Non keluarga dan social budaya,. Merawat keluarga pasien keluarga Skizofrenia dirumah dengan berbagai macam gejala tentunya membutuhkan kesabaran keikhlasan, kejujuran, tanggungjawab dan motivasi yang tinggi bagi keluarga. Ada keluarga yang memahami kondisi pasien sehingga dapat merawat dengan penuh kesabaran begitupun sebaliknya. Kecerdasan spiritual meruupakan landasan untuk membangun kecerdasan intelektual dan spiritual. Kecerdasan spiritual adalah kecerdasan untuk menghadapi dan memecahkan persoalan makna dan nilai, yaitu menepatkan perilaku dan hidup manusia.

kecerdasan spiritual (SQ) adalah kecerdasan yang bertumpu pada bagian dalam diri kita yang berhubungan dengan kearifan diluar ego atau jiwa sadar (Ludigdo dkk, 2018).

Berdasarkan survey awal peneliti melalui wawancara kepada 14 keluarga keluarga pasien keluarga Skizofrenia sebagian keluarga mengatakan terkadang merasa lelah putus asa, membiarkan pasien tidak menjalani pengobatan, bahkan marah dengan perilaku pasien saat gejala pasien kambuh. Dan adapun sebagian Keluarga mengatakan hanya pasrah bersabar dan selalu berdoa agar suatu saat pasien bisa sembuh dari penyakitnya. sebagian keluarga, membiarkan pasien tidak menjalani pengobatan 5 keluarga mengatakan pasien tidak tinggal serumah dengan keluarga pasien di biarkan tingal sendiri di satu rumah. Hal ini di lakukan keluarga karena keluarga belum bias menerima keadaan pasien yang perilakunya mengancam kemanan keluarga, kemudian 5 keluarga yang tinggal bersama dengan pasien mengatakan jarang berkomunikasi dengan pasien dan pasien jarang di ajak berinteraksi social dengan lingkungan karena keluarga menganggap mepunyai keluarga yang mengalami gangguan jiwa meruupakan aib bagi keluarga. Sementara 3 keluarga mengatakan mereka menjalani pengobatan pasien di 2 tempat yaitu pergi ke paranormal dan ke klinik jiwa Rumah sakit (Dinkes Boalemo, 2021).

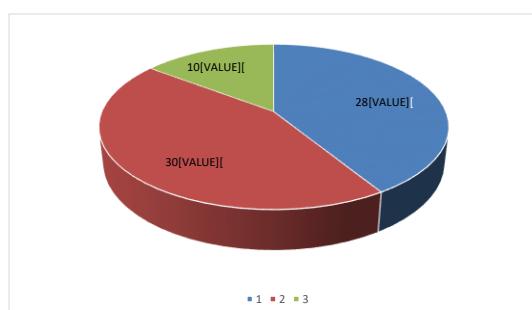
Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional dan kecerdasan spritual keluarga dengan cara keluarga merawat pasien Skizofrenia di rumah di Kecamatan Tilamuta Kabupaten Boalemo.

METODE

Lokasi penelitian ini direncakan akan dilaksanakan di Kabupaten Boalemo. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, metode Deskriptif Analitik dengan rancangan *crosectional* yaitu peneliti melakukan observasi. Populasi berjumlah 197 responden dengan sampel penelitian ini berjumlah 68 responden. Analisis data menggunakan Uji *Regresi*.

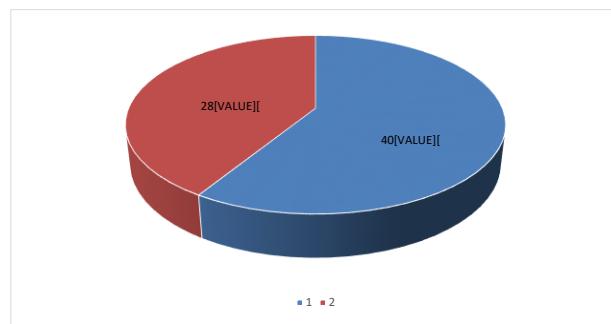
HASIL

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti mendapatkan hasil karakteristik responden sebagai berikut:



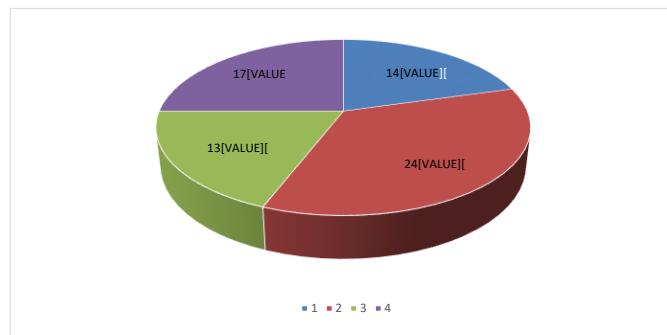
Gambar 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Keluarga Pasien Skizofrenia di Kabupaten Boalemo

Berdasarkan gambar 1 dapat dijelaskan bahwa responden berdasarkan umur, bagi keluarga pasien keluarga Skizofrenia yang memiliki umur 19-27 tahun berjumlah 28 orang atau sebesar 41.2%, keluarga pasien keluarga Skizofrenia yang memiliki umur 28-37 tahun berjumlah 30 orang atau sebesar 44.1% dan keluarga pasien keluarga Skizofrenia yang memiliki umur 38-47 tahun berjumlah 10 orang atau sebesar 14.7%.



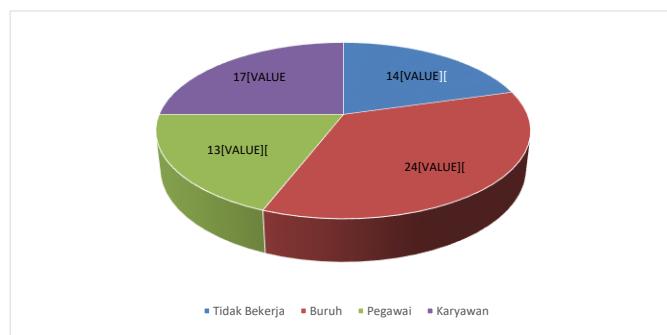
Gambar 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Keluarga Pasien Skizofrenia di Kabupaten Boalemo

Berdasarkan gambar 2 dapat dijelaskan bahwa responde berdasarkan jenis kelamin, bagi keluarga pasien Skizofrenia yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 40 orang atau sebesar 58.8% dan keluarga pasien Skizofrenia yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 28 orang atau sebesar 41.2%.



Gambar 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Keluarga Pasien Skizofrenia di Kabupaten Boalemo

Berdasarkan gambar 3 dapat dijelaskan bahwa responden berdasarkan pendidikan, bagi keluarga pasien Skizofrenia yang memiliki pendidikan SD berjumlah 15 orang atau sebesar 22.1%, keluarga pasien Skizofrenia yang memiliki pendidikan SMP berjumlah 8 orang atau sebesar 11.8%, keluarga pasien keluarga Skizofrenia yang memiliki pendidikan SMA berjumlah 24 atau sebesar 35.3% dan keluarga pasien Skizofrenia yang memiliki pendidikan S1 berjumlah 21 orang atau sebesar 22.1%.



Gambar 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Keluarga Pasien Keluarga Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo

Berdasarkan gambar 4 dapat dijelaskan bahwa responde berdasarkan pekerjaan, bagi keluarga pasien keluarga Skizofrenia yang memiliki pekerjaan tidak bekerja berjumlah 14 orang atau sebesar 20.6%, keluarga pasien keluarga Skizofrenia yang memiliki pekerjaan sebagai buruh berjumlah 24 orang atau sebesar 35.3%, keluarga pasien keluarga Skizofrenia

yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai berjumlah 13 orang atau sebesar 19.1%, dan keluarga pasien keluarga Skizofrenia yang memiliki pekerjaan sebagai karyawan berjumlah 17 atau sebesar 25%,

Uji Univariat Kecerdasan Emosional

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kecerdasan Emosional Keluarga Pasien Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo

Kecerdasan Emosional	Jumlah	Persentasi
Rendah	4	5.9%
Sedang	49	72.1%
Tinggi	15	22%
Total	68	100%

Berdasarkan tabel dapat dijelaskan bahwa responden berdasarkan kecerdasan emosional, bagi keluarga pasien Skizofrenia yang memiliki tingkat kecerdasan emosional rendah berjumlah 4 orang atau sebesar 5.9%, keluarga pasien keluarga Skizofrenia yang memiliki tingkat kecerdasan emosional sedang berjumlah 49 orang atau sebesar 72.1% dan keluarga pasien keluarga Skizofrenia yang memiliki tingkat kecerdasan emosional tinggi berjumlah 15 orang atau sebesar 22%.

Kecerdasan Spritual

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kecerdasan Spritual Keluarga Pasien Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo

Kecerdasan Spritual	Jumlah	Persentasi
Rendah	7	10,3%
Sedang	53	77,9%
Tinggi	7	11,8%
Total	68	100,0%

Berdasarkan tabel dapat dijelaskan bahwa responde berdasarkan kecerdasan spritual, bagi keluarga pasien Skizofrenia yang memiliki tingkat kecerdasan spritual rendah berjumlah 7 atau sebesar 10.3%, keluarga pasien keluarga Skizofrenia yang memiliki tingkat kecerdasan spritual sedang berjumlah 54 atau sebesar 79.4% dan keluarga pasien keluarga Skizofrenia yang memiliki tingkat kecerdasan spritual tinggi berjumlah 7 atau sebesar 10.3%.

Cara Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Cara Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo

Kecerdasan Spritual	Jumlah	Persentasi
Baik	8	11,8%
Cukup	44	64,7%
Kurang	16	23,5%
Total	68	100%

Berdasarkan tabel dapat dijelaskan bahwa responden berdasarkan cara keluarga merawat pasien Skizofrenia yang memiliki kategori Baik berjumlah 2 orang atau sebesar 2.9%, yang memiliki kategori Cukup berjumlah 50 orang atau sebesar 73.5% dan yang memiliki kategori Kurang berjumlah 16 orang atau sebesar 23.5%.

Uji Koefisiensi Determinasi

Koefisien determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen.

Tabel 4. Hasil Uji R2

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.286	.820	.068	.566
2	.316 ^a	.100	.087	.561

Keterangan:

0 : Tidak ada korelasi antara dua variabel

> 0 – 0,25: Korelasi sangat lemah

> 0,25 – 0,5: Korelasi cukup

> 0,5 – 0,75: Korelasi kuat

> 0,75 – 0,99: Korelasi sangat kuat

1: Korelasi sempurna

Dari tabel dapat kita lihat dari nilai *R Square* variable kecerdasan emosional (X1) adalah sebesar 0,820 atau 82,0% yang mana nilai *R Square* ini berasal dari pengkuadratan nilai koefisien korelasi atau “R” hal tersebut mengandung arti bahwa variable kecerdasan emosional (X1) secara simultan memiliki hubungan dengan variable cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah (Y) sebesar 82,0%. Sedangkan sisanya 18,0% dipengaruhi oleh variable lain diluar persamaan regresi ini atau variabel yang tidak diteliti. Sedangkan dapat kita lihat dari nilai *R Square* variable kecerdasan spiritual (X1) adalah sebesar 0,100 atau 100,0% yang mana nilai *R Square* ini berasal dari pengkuadratan nilai koefisien korelasi atau “R” hal tersebut mengandung arti bahwa variable kecerdasan spiritual (X1) secara simultan memiliki hubungan dengan variable cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah (Y) sebesar 100,0%.

Sedangkan nilai R^2 adalah pengukuran statistik kovarian atau asosiasi antara dua variabel. Besarnya koefesien korelasi berkisar antara +1 s/d -1. Koefesien korelasi menunjukkan kekuatan (*strength*) hubungan linear dan arah hubungan dua variabel acak. Hasil yang diperoleh nilai R^2 *Square* variable kecerdasan emosional (X1) sebesar 0,820 atau 82,0% yang artinya nilai Koefesien korelasi sangat kuat sedangkan hasil yang diperoleh nilai R^2 *Square* variable kecerdasan spiritual (X1) sebesar 0,100 atau 100,0% yang artinya nilai Koefesien korelasi sempurna. Berdasarkan hasil menunjukan bahwa kecerdasan spiritual sangat memiliki pengaruh yang baik terhadap cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah.

Hasil Uji Secara Simultan

Pengujian hipotesis secara simultan bertujuan untuk mengukur besarnya pengaruh variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikatnya. Apabila nilai signifikansi $< 0,05$ atau $f_{hitung} > f_{tabel}$ maka H_a diterima. Demikian pula sebaliknya jika $\text{sig } t > 0,05$ atau $f_{hitung} < f_{tabel}$, maka H_0 diterima.

Tabel 5. Hasil Uji Simultan

ANOVA ^a					
Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	2.836	2	1.418	4.557	.014 ^b
Residual	20.223	65	.311		
Total	23.059	67			

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$, dengan nilai signifikan (Sig) adalah sebesar 0,014. Karena $\text{Sig } 0,014 < 0,05$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa variabel kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual secara bersama-sama (simultan)

memiliki hubungan yang signifikan dengan cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo. Berdasarkan tabel 5 diketahui nilai F hitung adalah sebesar 4,557. Karena nilai F hitung > F tabel 3,13, maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji F dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima atau dengan kata lain kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual secara (simultan) memiliki hubungan yang signifikan dengan cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo.

Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Tabel 6. Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std. Error		
1 (Constant)	1.906	.326	10.557	.000
Kecerdasan Emosional	.200	.154	.173	.2.428 .018
Kecerdasan Spritual	.288	.165	.232	.1.448 .009

Dari persamaan dapat diinterpretasikan sebagai berikut: Nilai konstanta (a) sebesar 1.906 Nilai konstanta bernilai positif artinya nilai variabel kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual dianggap konstan atau sama dengan nol, maka cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah akan semakin baik. Nilai koefisien X1 sebesar 0,200. Nilai koefisien X1 bernilai positif artinya hubungan kecerdasan emosional dengan cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah bersifat positif dan cukup kuat. Nilai koefisien X2 sebesar 0,288. Nilai koefisien X2 bernilai positif artinya hubungan kecerdasan spiritual dengan cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah bersifat positif dan cukup kuat.

PEMBAHASAN

Hubungan Kecerdasan Emosional Keluarga dengan Cara Merawat pasien Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo

Berdasarkan hasil yang didapat diketahui nilai signifikan (2-tailed) antara variabel kecerdasan emosional (X1) dengan cara keluarga merawat pasien Skizofrenia di Rumah (Y) di Kabupaten Boalemo sebesar $0,018 < 0,05$, yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel kecerdasan emosional (X1) dengan cara keluarga merawat pasien Skizofrenia di Rumah (Y) di Kabupaten Boalemo. Berdasarkan nilai r hitung (Person Correlations), diketahui nilai r hitung untuk hubungan kecerdasan emosional dengan cara keluarga merawat pasien Skizofrenia di Rumah (Y) di Kabupaten Boalemo adalah sebesar $0,286 > r$ tabel 0,235, maka dapat dikatakan terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan cara keluarga merawat pasien Skizofrenia di Rumah (Y) di Kabupaten Boalemo. Berdasarkan hasil wawancara kepada keluarga bahwa emosi keluarga terhadap anggota keluarga yang dengan gangguan jiwa lebih banyak emosi tidak terkontrol dibandingkan dengan emosi terkontrol, karena keluarga merasa bahwa merawat ODGJ itu juga merupakan hal yang tidak mudah, harus banyak kesabaran dan ketekunan dalam merawat anggota keluarga yang dengan gangguan jiwa.

Dari hasil uji parsial diperoleh nilai t hitung $> t$ tabel, dengan nilai signifikan (Sig) $0,018 < 0,05$. Sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, dengan demikian variabel kecerdasan emosional memiliki hubungan signifikan dengan cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nilai t hitung $> t$ tabel, dengan nilai signifikan (Sig) adalah sebesar 0,014. Karena Sig $0,014 < 0,05$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa variabel kecerdasan emosional memiliki hubungan yang signifikan dengan cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo. Berdasarkan hasil

penelitian diketahui nilai F hitung adalah sebesar 4,557. Karena nilai Fhitung > F tabel 3,13, maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji F dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima atau dengan kata lain kecerdasan emosional memiliki hubungan yang signifikan dengan cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo. Dari hasil yang didapat kita lihat dari nilai *R Square* variable kecerdasan emosional (X1) adalah sebesar 0,820 atau 82,0% yang mana nilai *R Square* ini berasal dari pengkuadratan nilai koefisien korelasi atau "R" hal tersebut mengandung arti bahwa variable kecerdasan emosional (X1) secara simultan memiliki hubungan dengan variable cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah (Y) sebesar 82,0%. Sedangkan sisanya 18,0% dipengaruhi oleh variable lain diluar persamaan regresi ini atau variabel yang tidak diteliti.

Sedangkan nilai R^2 adalah pengukuran statistik kovarian atau asosiasi antara dua variabel. Besarnya koefesien korelasi berkisar antara +1 s/d -1. Koefesien korelasi menunjukkan kekuatan (*strength*) hubungan linear dan arah hubungan dua variabel acak. Hasil yang diperoleh nilai R^2 *Square* variable kecerdasan emosional (X1) sebesar 0,820 atau 82,0% yang artinya nilai Koefesien korelasi sangat kuat. Dukungan yang diberikan pada penderita skizofrenia seperti memberikan perasaan nyaman, merasa diperhatikan dan dicintai saat mengalami suatu masalah, membimbing pasien melakukan kegiatan sesuai dengan kemampuan pasien dan memotivasi pasien untuk sembuh. Peran keluarga sangat penting dalam kesembuhan pasien skizofrenia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Samudro et al., (2020) ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dan perawatan diri pada pasien skizofrenia. Hal ini menunjukan bahwa peran keluarga berpengaruh terhadap perawatan diri pasien skizofrenia. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2013), bahwa emosi pada prinsipnya menggambarkan tentang perasaan manusia menghadapi situasi sulit yang berbeda. Karena emosi merupakan reaksi manusiawi terhadap berbagai situasi nyata maka sebenarnya tidak ada emosi baik dan buruk. Emosi baik dan buruk hanya tergantung pada akibat yang ditimbulkan baik terhadap individu maupun orang lain yang berhubungan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadhirotul Fitriyah Evy Susanti (2018) dengan judul penelitian Hubungan antara kecerdasan emosional dengan Relisiensi caregiver perempuan yang memiliki keluarga penderita keluarga Skizofrenia. erdasarkan hasil uji statistik hubungan kecerdasan emosional dengan resiliensi *caregiver* keluarga penderita keluarga Skizofrenia, didapatkan hasil nilai signifikansi pada uji *Spearman rho* adalah $p=0,000$. Nilai $p<0,05$ mengindikasikan bahwa ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan resiliensi *caregiver* keluarga penderita keluarga Skizofrenia.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zaman tahun 2023, menunjukkan bahwa dari 27 responden yang dukungan emosional tinggi sebagian besar memiliki kemandirian pasien skizofrenia baik yaitu 30 responden (85,2%), dari 18 responden yang dukungan emosional rendah sebagian besar memiliki kemandirian pasien skizofrenia buruk yaitu 10 responden (55,6%). Hasil uji statistic dengan chi square didapatkan ρ value = 0,010. Ada hubungan dukungan emosional terhadap kemandirian pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial emosional keluarga meningkatkan kemandirian pasien skizofrenia dalam melakukan perawatan diri (Zaman et al., 2023). Penelitian lainnya menunjukkan terdapat hubungan emosional dari keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Motivasi anggota keluarga penting diberikan untuk mendukung dan menemani pasien menjalani pengobatan skizofrenia (Ulia & Putra, 2022).

Dukungan emosional merupakan fungsi afektif keluarga yang harus diberikan kepada seluruh anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan psikososial anggota keluarga dengan saling mengasihi, cinta kasih, kehangatan, dan saling mendukung dan menghargai antar anggota keluarga (Noer & Bumi, 2020). Menurut Nursamsiah et al., (2021) kemandirian penuh

yang dapat dilakukan oleh pasien tidak lepas dari faktor dukungan keluarga yang luar biasa dimana keluarga bersedia untuk menyayangi, memperhatikan, memahami keadaan, berperan aktif dalam setiap pengobatan merawat pasien, dan membayai pengobatan pasien. Menurut peneliti dukungan yang diberikan kepada pasien skizofrenia tidak hanya pada memberikan kenyamanan dan kasih sayang tetapi keluarga juga memberikan kebutuhan yang diperlukan pada pasien skizofrenia.

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, informasi) maupun dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana dan waktu). Dukungan keluarga sangat penting terhadap pengobatan pasien gangguan jiwa, karena pada umumnya pasien skizofrenia belum mampu mengatur, mengtahui jadwal dan jenis obat yang akan diminum, keluarga harus selalu membimbing dan mengarahkannya agar pasien skizofrenia dapat minum obat dengan benar dan teratur (Nasir, A & Muhith, 2019). Dukungan emosional keluarga merupakan keberadaan orang lain yang dapat diandalkan untuk memberi bantuan, semangat, penerimaan, dan perhatian, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan, atau kualitas hidup bagi individu yang bersangkutan (Harahap, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti menyimpulkan bahwa kecerdasan emosional keluarga memiliki hubungan dengan cara merawat pasien Skizofrenia, dari hasil tersebut didapatkan bahwa kecerdasan emosional keluarga sedang memiliki pengaruh dalam merawat pasien Skizofrenia dengan tingkatan sedang, hal tersebut dipengaruhi oleh kesesuaian emosi dari keluarga selama melakukan perawatan kepada pasien, berdasarkan obeservasi yang dilakukan oleh peneliti kepada keluarga pasien bahwa emosi sangat menentukan cara keluarga untuk merawat, kadang emosi sedang maka pemverian tindakan kepada pasien juga rendah sehingga berkesesuaian dengan hasil penelitian. Oleh karena itu diharapkan kepada keluarga agar bisa lebih bersabar dan mengontrol emosi pada saat merawat orang dengan gangguan jiwa skizofrenia. Karena kita ketahui bahwa merawat orang dengan gangguan jiwa bukan termasuk hal yang mudah apalagi untuk keluarga yang sudah lansia yang harus merawat anaknya yang menderita skizofrenia atau merawat keluarganya yang orang dengan gangguan jiwa itu bukan merupakan hal yang mudah bagi keluarga tersebut.

Hubungan Kecerdasan Spiritual Keluarga dengan Cara Merawat Pasien Skizofrenia di Kabupaten Boalemo

Nilai signifikan (2-tailed) antara variabel kecerdasan Spritual (X2) dengan cara keluarga merawat pasien Skizofrenia di Rumah (Y) di Kabupaten Boalemo sebesar $0,009 < 0,05$, yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel kecerdasan spiritual (X2) dengan cara keluarga merawat pasien Skizofrenia di Rumah (Y) di Kabupaten Boalemo. Berdasarkan nilai r hitung (Person Correlations), diketahui nilai r hitung untuk hubungan kecerdasan spiritual dengan cara keluarga merawat pasien Skizofrenia di Rumah (Y) di Kabupaten Boalemo adalah sebesar $0,316 > r$ tabel $0,235$, maka dapat dikatakan terdapat hubungan antara kecerdasan spiritual dengan cara keluarga merawat pasien Skizofrenia di Rumah (Y) di Kabupaten Boalemo. Dari hasil uji parsial diperoleh nilai t hitung $> t$ tabel, dengan nilai signifikan (Sig) $0,009 < 0,05$. Sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, dengan demikian variabel kecerdasan spiritual memiliki hubungan signifikan dengan cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nilai t hitung $> t$ tabel, dengan nilai signifikan (Sig) adalah sebesar $0,014$. Karena $Sig\ 0,014 < 0,05$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kecerdasan spiritual secara bersama-sama (simultan) memiliki hubungan yang signifikan dengan cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo. Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai F hitung adalah sebesar $4,557$. Karena nilai Fhitung

> F tabel 3,13, maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji F dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima atau dengan kata lain kecerdasan spiritual secara (simultan) memiliki hubungan yang signifikan dengan cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo.

Nilai *R Square* variable kecerdasan spiritual (X2) adalah sebesar 0,100 atau 100,0% yang mana nilai *R Square* ini berasal dari pengkuadratan nilai koefisien korelasi atau “R” hal tersebut mengandung arti bahwa variable kecerdasan spiritual (X2) secara simultan memiliki hubungan dengan variable cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah (Y) sebesar 100,0%. Sedangkan nilai R^2 adalah pengukuran statistik kovarian atau asosiasi antara dua variabel. Besarnya koefesien korelasi berkisar antara +1 s/d -1. Koefesien korelasi menunjukkan kekuatan (*strength*) hubungan linear dan arah hubungan dua variabel acak. Hasil yang diperoleh nilai *R² Square* kecerdasan spiritual (X1) sebesar 0,100 atau 100,0% yang artinya nilai Koefesien korelasi sempurna. Spiritualitas merupakan bentuk keyakinan dalam hubungan dengan Yang Maha Kuasa, keyakinan spiritual akan menjadikan seseorang mempertahankan keharmonisan, keselarasan dengan dunia luar. Keyakinan spiritual dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan prilaku dalam perawatan pasien. Terpenuhinya kebutuhan spiritual apabila seseorang tersebut mampu mengembangkan rasa syukur, sabar serta ikhlas. Spiritualitas pada pasien skizofrenia dapat mempengaruhi peningkatan integritas social dan resiko bunuh diri, penelitian menunjukkan bahwa coping agama dapat mempengaruhi dalam mengatasi stress dan membantu dalam proses penyembuhan penyakit.

Manfaat spiritual dalam kesembuhan pasien dapat terlihat dari berkurangnya gejala-gejala yang muncul seperti paranoid. Hal tersebut sesuai dengan penelitian (Manami, *et al*, 2010) bahwa spiritual dapat bermanfaat bagi individu dengan gangguan jiwa skizofrenia dapat mengurangi gejaladan berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup dari segi psikologi. Spiritual dapat menumbuhkan coping positif dalam membangkitkan sebuah harapan dalam hidup dan juga harapan setelah kematian yang baik (Sari,SP, *et al*,2014). Sesuai dengan hasil penelitian (Mohr *et al*) dimana berdoa, istigfar dan sholat dapat mengurangi gejala negatif yang dialami pasien skizofrenia, spiritual dapat menumbuhkan coping positif pada pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Setyawati, 2017) bahwa kesadaran dapat mempengaruhi kesejateraan rohani, pasien yang secara rutin berlatih mindfulness dan dzikir akan memiliki kesejahteraan rohani yang baik. Penelitian yang dilakukan (Jayanti, 2016) memberikan penjelasan bahwa mindfulness atau latihan kesadaran akan melatih individu dalam menyadari permasalahan yang sedang dihadapai dan memulihkan kemauan dalam membuat perubahan dalam hidup mereka. Intervensi mindfulness dengan pendekatan spiritual menggunakan metode calming teknik menunjukkan hasil bahwa pasien skizofrenia dengan prilaku kekerasan dapat merasa tenang dan pasien mampu mengontrol marah (Dwidiyanti, 2018). Penelitian (Septiarini, 2018) mengenai hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat status mental pada orang dengan skizofreniamenunjukkan bahwa sebanyak 46 responden (65.7%) pemenuhan kebutuhan spiritual baik dan responden dengan status mental tinggi sebanyak 36 responden (53.6%) , nilai p-value 0,000 dengan keeratan korelasi 0.863. Penelitian (Sari, *et al*, 2014) keperawatan spiritualitas pada pasien skizofrenia dengan pendekatan deskriptif fenomenologi kepada 9 partisipan, terdapat 2 tema dalam penelitian yaitu 1) pengertian spiritual dimana partisipan mengungkapkan merasa bertambah keimanan, lebih dekat dengan ALLAH, 2) manfaat spiritual membantu partisipan dalam proses kesembuhan, perubahan prilaku, serta perubahan emosi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor spiritual dengan dukungan keluarga, dimana keluarga memiliki spiritual yang cukup lebih banyak dibandingkan dengan spiritual baik dan kurang. Meskipun spiritual kurang tetapi dukungan keluarga baik. Keluarga memberikan motivasi terhadap ODGJ untuk rajin berdoa, tetap percaya dan yakin bahwa penyakit yang dialami pasti akan sembuh. Pemenuhan

kebutuhan spiritual di pengaruhi beberapa faktor seperti penyakit yang diderita, dukungan keluarga dan tahap perkembangan. Dalam pemenuhan spiritual, keluarga merupakan lingkungan terdekat dimana individu mempunyai pandangan, pengalaman terhadap dunia yang diwarnai oleh pengalaman dengan keluarga. Keluarga mempunyai peranan dalam pengajaran tentang kehidupan beragama dan berprilaku kepada orang lain (Yusuf,A *et al.*2016). Hal ini sejalan dengan penelitian (Izzat & Arif, 2011) dimana pemenuhan spiritual dengan membaca ayat-ayat suci dapat mengurangi ketegangan dalam susunan saraf secara spontan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Athur (2016), Spiritual juga bisa disebut sesuatu yang dirasakan oleh diri sendiri dan hubungan dengan orang sekitar, yang terwujud dalam sikap mengasihi orang lain, baik dan ramah kepada orang lain, menghormati orang lain disekitar kita juga semua yang mencakup kehidupan sehari-hari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ah. Yusuf S (2010) dengan judul penelitian Terapi Keluarga Dengan Pendekatan Spiritual Terhadap Model Keyakinan Kesehatan Keluarga Dalam Merawat Keluarga pasien keluarga Skizofrenia. Berdasarkan hasil penelitian Ada perubahan signifi kan dalam model keyakinan kesehatan keluarga ($p=0,004$), perubahan tersebut terjadi pada aspek persepsi tentang manfaat ($p=0,009$), persepsi tentang hambatan ($p=0,035$) dan persepsi tentang self effi cacy ($p=0,002$). Tidak ada perubahan yang signifi kan dalam persepsi tentang kerentanan dan keparahan ($p=0,052$). Diskusi: Keluarga masih tetap percaya bahwa semua kejadian yang dialami pasien dan keluarga sudah merupakan kehendak Tuhan, mengharap pasien dapat lebih mandiri dari kondisi sebelumnya, dan percaya gangguan jiwa dapat berubah menjadi lebih baik. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah bahwa pemberian terapi keluarga dengan pendekatan spiritual dapat meningkatkan model keyakinan kesehatan keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan mental.

Hal sejalan dengan teori menurut Syamsu Yusuf (2020), bahwa kecerdasan spiritual juga di pengaruhi oleh faktor lingkungan masyarakat. Menurut Syamsu Yusuf, lingkungan masyarakat adalah situasi atau kondisi interaksi sosial (komunikasi antar pribadi) dan sosiokultural yang secara potensial berpengaruh terhadap perkembangan fitrah beragama atau kesadaran beragama individu. Menurut Sinetar (2021), otoritas intuitif, yaitu kejujuran, keadilan, kesamaan perlakuan terhadap semua orang, mempunyai faktor yang mendorong kecerdasan spiritual. Suatu dorongan yang disertai pandangan luas tentang tuntutan hidup dan komitmen untuk memenuhinya.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa kecerdasan spiritual keluarga memiliki hubungan dengan cara merawat pasien Skizofrenia, berdasarkan observasi bahwa keluarga pasien Skizofrenia memiliki tingkat kecerdasan spiritual yang sedang, sebab tidak semua keluarga pasien yang memiliki tingkat ketakwaan yang tinggi seperti rajin menjalankan sholat 5 waktu namun 2 waktu atau 3 waktu dan melakukan ibadah lainnya, sehingga kecerdasan spiritual sedang yang dimiliki oleh keluarga pasien Skizofrenia, hasil tersebut dapat mendukung hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti. Oleh sebab itu diharapkan kepada keluarga dapat memberikan motivasi agar pasien skizofrenia dapat mendekatkan diri kepada Tuhan, karena akan lebih mudah dalam menghadapi segala cobaan yang kita hadapi. Berdoa dan meminta kepada Tuhan agar memberikan kemudahan kepada keluarga dan penderita skizofrenia supaya cepat sembuh dan dapat meringankan segala beban yang dihadapi oleh keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka yang menjadi kesimpulan yaitu : Variabel kecerdasan emosional (X1) secara parsial, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan variabel (Y) cara merawat keluarga pasien keluarga Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo. Selanjutnya Variabel kecerdasan spiritual (X2) secara parsial, menunjukkan bahwa

ada hubungan yang signifikan dengan variabel (Y) cara merawat pasien Skizofrenia di Rumah di Kabupaten Boalemo.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Ketua Program Studi. Dosen Pembimbing dan Pengaji.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, Ary Ginanjar. (2018). *ESQ: Emotional Spiritual Quotient. Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual*. Jakarta: enerbit Arga.
- Harahap, (2020). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Dusun Ii, Desa Sei Alim Ulu, Kec. Air Batu Asahan, Jurnal, Universitas Medan Area Medan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Gusdiansyah, E., & Welly, W. (2023). Self Efficacy dan Peran Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 7(2), 474-482.
- Khavari, Khalil A. 2020. Spiritual Intelligence (A Practical Guide to Personal Happiness), Canada: White Mountain Publications
- Noer, R., & Bumi, C. (2020). Distres Psikologik Pada Primary Family Caregiver Penderita Skizofrenia Di Wilayah Puskesmas Perkotaan Kabupaten Jember. <https://repository.unej.ac.id/xmlui/handle/123456789/102566>.
- Nursamsiah, D., Fatih, H. Al, & Irawan, E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. *Ejurnal.Ars.Ac.Id*, 9(1), 2021. <Http://Ejurnal.Ars.Ac.Id/Index.Php/KePerawatan/Article/View/598>.
- Samudro, B. L., Mustaqim, M. H., & Fuadi, F. (2020). Hubungan Peran Keluarga Terhadap Kesembuhan Pada Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh Tahun 2019. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), 61–69. <Https://Doi.Org/10.22435/Sel.V7i2.4012>.
- Ulia, A., & Putra, Y. A. (2022). Study Deskriptif Dukungan Keluarga Dalam Mengurangi Kekambuhan Pada Klien Skizofrenia Di Puskesmas Kumun Debai Kota Sungai Penuh. *Journal Of Nursing And Health*, 7(1), 52-64. <Https://Doi.Org/10.52488/Jnh.V7i1.161>,
- Yusuf, A.H, F., & , R & Nihayati, H. .(2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. In Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa (Issue May 2015). <Https://Doi.Org/Isbn 978>.
- Zaman, 2023. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kemandirian Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Pidie. Jurnal. Prodi D-Iii Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh.