

Anger Management Berbasis Spiritual Care dalam Meningkatkan Regulasi Emosi Caregiver Klien Skizofrenia: A Systematic Review

Maulidiyah Junnatul Azizah Heru

Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga;
maulidiyah.junnatul.azizah-2018@fkip.unair.ac.id (koresponden)

Rizki Fitriyasaki

Dosen Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; rizki-f-p-k@fkip.unair.ac.id

Hendy Muagiri Margono

Profesor Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga; hendymuagiri@gmail.com

ABSTRACT

Background: Caregivers of schizophrenic clients are faced with various problems and caregiving burdens that can trigger stress and anger. **Objective:** To determine the effectiveness of spiritual-based anger management interventions in improving the emotional regulation of caregiver clients with schizophrenia. **Methods:** The sources of the articles used were obtained from searches through the Scopus database, Science Direct, and Proquest. The search for articles is limited from 2015 to 2020. After the articles are obtained, they are then reviewed until the stage of making a systematic review. The keywords used in the article search were "anger management", "spiritual care", "Emotional Regulation", "Caregiver". This systematic review uses 25 articles that fit the inclusion criteria. **Results:** The spiritual-based anger management interventions from the reviewed research is very significant in increasing the emotional regulation of the caregiver in schizophrenic clients. **Conclusion:** A spiritual-based anger management strategy can increase emotional regulation and calm attitude so that it will have a good impact on the recovery process for schizophrenic clients. **Keywords:** anger management; spiritual care; emotion regulation; caregiver; schizophrenic

ABSTRAK

Latar Belakang: Caregiver klien skizofrenia dihadapkan pada berbagai persoalan dan beban pengasuhan yang dapat memicu stress dan kemarahan. **Tujuan:** untuk mengetahui efektifitas *anger management* berbasis spiritual dalam meningkatkan regulasi emosi *caregiver* klien skizofrenia. **Metode:** Sumber artikel yang digunakan didapat dari pencarian melalui *database Scopus, Science Direct* dan *Proquest*. Pencarian artikel dibatasi mulai tahun 2015-2020. Setelah artikel didapatkan, kemudian dilakukan telaah artikel sampai tahap pembuatan *systematic review*. Kata kunci yang digunakan pada pencarian artikel adalah "anger management", "spiritual care", "Regulasi Emosi", "Caregiver". *Systematic review* ini menggunakan 25 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. **Hasil:** Intervensi *anger management* berbasis spiritual dari penelitian yang direview sangat signifikan dalam meningkatkan regulasi emosi *caregiver* klien skizofrenia. **Kesimpulan:** Strategi spiritual *care* dapat meningkatkan regulasi emosi dan ketenangan dalam bersikap sehingga akan berdampak baik pada proses *recovery* klien skizofrenia.

Kata kunci: *anger management; spiritual care; regulasi emosi; caregiver; skizofrenia*

PENDAHULUAN

Skizofrenia tidak hanya memengaruhi penderitanya tetapi juga keluarga yang mengasuh⁽¹⁾. Merawat skizofrenia dalam jangka panjang menimbulkan beban tersendiri bagi *caregiver* yang merawat klien skizofrenia di rumah⁽²⁾. Keluarga memiliki kesulitan dalam memenuhi peran pengasuhan yang disebabkan oleh beban karena penyakit mental sendiri⁽³⁾

Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi penduduk Indonesia dengan gangguan jiwa berat skizofrenia/psikosis 7.0 permil, data ini meningkat dimana data Riskesdas 2013 prevalensinya 1,7 permil. Sedangkan di Jawa Timur prevalensinya 5,2 permil meningkat dari Riskesdas tahun 2013 adalah 2,2 permil.

Caregiver yang merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia berisiko mengalami kecemasan, kesedihan, kemarahan, keputusasaan, rasa malu, rasa bersalah dan tertekan selama merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia⁽⁴⁾. *Caregiver* klien skizofrenia mengalami beban fisik, sosial dan emosional. Hal ini berkaitan erat dengan ketidak mampuan klien dalam mengontrol perilaku sehingga menyebabkan kemarahan pada *caregiver*⁽⁵⁾. *Caregiver* sering mengalami kemarahan karena mereka tidak tahu alasan tidak terkontrolnya perilaku klien dan cara mengatasinya. Pengasuh pasien skizofrenia mengalami emosi yang kompleks selama merawat klien skizofrenia, termasuk marah⁽⁶⁾.

Stres menyebabkan disregulasi emosi, yang pada gilirannya akan menimbulkan gangguan pada kesehatan psikologis dan fisiologis *caregiver*⁽⁷⁾. Oleh karena itu, intervensi pencegahan untuk mengurangi stres, kecemasan, kemarahan dan depresi sangat penting dalam mengurangi terjadinya gangguan lainnya dalam kehidupan *caregiver*, dan regulasi emosi adalah salah satu faktor yang berpotensi untuk mengurangi kejadian emosi negatif pada *caregiver*⁽⁸⁾.

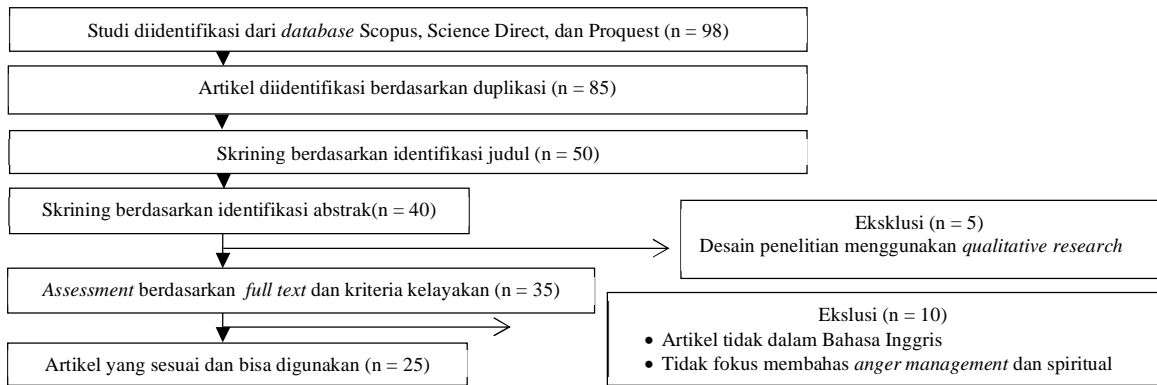
Menurut Zarshenas et al.⁽⁹⁾ manajemen kemarahan dapat meningkatkan kesadaran diri tentang konsep kemarahan, faktor-faktor penyebab kemarahan dan cara untuk mengendalikannya. Hal ini dapat membantu dan bermanfaat dalam menghadapi stres psikologis sehingga individu tidak berperilaku agresif dalam berinteraksi dengan orang lain. Perawatan spiritual membuat sistem saraf otonom merespons dengan membangkitkan emosi positif⁽¹⁰⁾. Terapi spiritualitas dengan

menggunakan teknik yang sederhana dan praktis⁽¹¹⁾. Tujuan *systematic review* ini untuk mengetahui efektifitas *spiritual care* dalam meningkatkan regulasi emosi *caregiver* klien skizofrenia.

METODE

Pencarian database meliputi *Google Scholar*, *Science Direct* dan *Proquest* dengan kata kunci *spiritual care*, regulasi emosi, *caregiver* klien skizofrenia. Tahap berikutnya ialah menyeleksi artikel sesuai batasan criteria yaitu terbit tahun 2015-2020 dengan teks penuh dan berbahasa Inggris, dalam penyusunan *systematic review* ini berdasar pada *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Artikel yang telah ditemukan kemudian di sintesis dan di analisis sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada *systematic review* ini adalah (1) *caregiver* yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia. (2) Studi yang meneliti tentang intervensi *anger management* berbasis spiritual pada *caregiver* yang merawat klien skizofrenia, (3) desain studi yang sama yaitu studi *quasy Experimental*, *experimental* dan *randomized controled trial (RCT)*, sedangkan kriteria eksklusi pada *systematic review* ini adalah (1) artikel yang menggunakan metode penelitian *Qualitative Study*, *case study*, *systematic review*, dan *cross sectional study* (2) Studi yang fokus membahas tentang perawatan klien skizofrenia tanpa melibatkan intervensi pada *caregiver*

Pencarian artikel dimulai pada bulan Juni 2020 hingga Juli 2020. Artikel yang ditemukan oleh peneliti dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, dengan kata kunci *anger management*, *spiritual care*, regulasi emosi, *caregiver* klien skizofrenia. Peneliti menghapus artikel yang sama, menelaah artikel yang memenuhi kriteria dan mengelompokkan sesuai dengan hasil penelitian untuk dilanjutkan kepada pembahasan.



Gambar 1. Diagram flow dan pemilihan artikel

HASIL

Pencarian literatur awal didapatkan 98 artikel yang sesuai dengan kata kunci. Peneliti melakukan seleksi terhadap artikel dengan judul yang sama, kemudian tersisa 85 artikel. Skrining berdasarkan judul kemudian dilakukan penyesuaian dengan tema dari *systematic review*, didapatkan sebanyak 50 artikel. Seleksi berdasarkan abstrak telah dieksklusi dan didapatkan 40 artikel. Dari 40 artikel kemudian dipilih yang sesuai dengan kriteria kelayakan dan didapatkan 25 artikel yang selanjutnya dipergunakan dalam *systematic review*.

Hasil dari 25 artikel didapatkan bahwa *anger management* berbasis spiritual dapat meningkatkan regulasi emosi sehingga mampu menurunkan tingkat stres dan emosi negatif lainnya seperti kemarahan yang dialami akibat beban pengasuhan sebagaimana yang tercantum pada tabel 1.

Tabel 1. Rangkuman hasil pencarian literatur

No	Judul	Studi	Populasi	Intervensi	Komparasi	Hasil
1.	<i>The Effectiveness Of Anger Management's Training On Difficulty Of Adolescent's Emotion Regulation</i> ⁽¹²⁾	Quasi-experimental	30 partisipan	<i>Anger Management's Training</i>	-	Pelatihan manajemen kemarahan pada remaja meningkatkan kemampuan sosial dan mental mereka dan membantu mereka mengendalikan emosi mereka terhadap situasi sulit dalam hidup dan memanfaatkan serta mengelola pikiran dan perilaku mereka untuk menetralkan berbagai tantangan. Ini juga akan mengarah pada wawasan yang lebih baik tentang masalah, peristiwa dan keterampilan mereka untuk kehidupan sosial dan pribadi juga akan meningkat.
2.	<i>The effect of anger management skills training on anger status of the people with HIV</i> ⁽¹³⁾	experimental	60 ODHA	<i>anger management skills</i>	-	Mengenai kebahagiaan subyektif, ada perbedaan yang signifikan antara kelompok (t = 3,409, p = 0,001). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan keterampilan manajemen kemarahan secara signifikan mengurangi tingkat kemarahan dan meningkatkan AC - O dan AC - I di PWHIV. Oleh karena itu, keterampilan manajemen kemarahan dapat mengubah sikap, kognisi, interaksi, dan perilaku individu, terutama kelompok-kelompok rentan, yang rentan terhadap kemarahan. Selain itu, mempelajari keterampilan manajemen kemarahan dapat mencegah hal negative dan hasil kemarahan yang menjengkelkan.
3.	<i>Anger management in substance abuse based on</i>	Quasi-experimental study	40 partisipan	<i>Anger management course based</i>	Pendidikan rutin diberikan	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan manajemen kemarahan dapat menurunkan tingkat agresi dan

No	Judul	Studi	Populasi	Intervensi	Komparasi	Hasil
	<i>cognitive behavioral therapy: an interventional study</i> ⁽⁹⁾		20 intervensi 20 kasus	<i>on Patrick Reilly's cognitive behavioral therapy</i>	untuk peserta kelompok kontrol	mengembangkan promosi kesehatan antara klien yang menyalahgunakan zat.
4.	<i>Effect of anger management education on mental health and aggression of prisoner women</i> ⁽¹⁴⁾	Quasi-experimental	165 women	<i>anger management education</i>	-	Intervensi manajemen amarah dapat berdampak positif pada kesehatan mental dan mengurangi agresi di antara narapidana..
5.	<i>A Randomized Controlled Trial Exploring the Effects of Brief Anger Management on Community-Based Offenders in Malta</i> ⁽¹⁵⁾	RCT	24 laki-laki	<i>Individual Managing Anger Program (I-MAP), CBT, mindfulness-based anger management intervention</i>	-	Semua analisis statistik yang dilakukan menunjukkan penurunan yang signifikan pada gejala kemarahan.
6.	<i>The Effect of Anger Management Training Using Workshop and Training Package Methods on the Aggression of Patients with Addiction</i> ⁽¹⁶⁾	RCT	60 klien	<i>Anger Management Training</i>	-	Hasil penelitian ini menunjukkan pengelolaan marah dapat meredakan agresi klien
7.	<i>Evaluation of the effect of Spiritual care on patients with generalized anxiety and depression: a randomized controlled study</i> ⁽¹⁷⁾	RCT	110 participants	<i>Spiritual care</i>	-	Hal ini menunjukkan perbaikan signifikan pada gejala kecemasan dan depresi pada kelompok terapi perawatan spiritual dibandingkan kelompok kontrol
8.	<i>The Impact of Spiritual Care Education on the Self-Efficacy of the Family Caregivers of Elderly People with Alzheimer's Disease</i> ⁽¹⁸⁾	Quasi experimental	60 caregiver keluarga	<i>Spiritual care educational</i>	-	Perawatan spiritual dapat meningkatkan <i>self efficacy</i> dari pengasuh keluarga orang yang menderita penyakit Alzheimer. Oleh karena itu, penyedia perawatan dianjurkan untuk menggunakan intervensi berbasis spiritualitas tersebut untuk memberdayakan pengasuh keluarga.
9.	<i>Randomized controlled trial of a six-week spiritual reminiscence intervention on hope, life satisfaction, and spiritual well-being in elderly with mild and moderate dementia</i> ⁽¹⁹⁾	RCT	103 partisipan	<i>spiritual reminiscence intervention</i>	-	harapan, kepuasan hidup, dan kesejahteraan spiritual pasien lansia dengan demensia ringan atau sedang dapat ditingkatkan secara signifikan dengan intervensi <i>reminiscence</i> spiritual selama 6 minggu.
10.	<i>Effectiveness of Spirituality Therapy on Social Stigma and Worry in the Mothers of the Children with Autism</i> ⁽²⁰⁾	Quasi-experimental	40 ibu	<i>Spirituality Therapy</i>	-	Terapi spiritualitas dengan menggunakan teknik seperti mengetahui nilai-nilai dan keyakinan yang dalam kepada Tuhan dapat menurunkan stigma sosial dan kekhawatiran pada ibu dari anak autis.
11.	<i>Effects of Spiritual Group Therapy on Caregiver Strain in Home Caregivers of the Elderly with Alzheimer's Disease</i> ⁽¹¹⁾	experimental study	100 caregivers	<i>Spiritual group therapy</i>	-	<i>Spiritual care</i> merupakan teknik sederhana, murah dan praktis untuk <i>caregiver</i> klien dengan penyakit mental termasuk Alzheimer, dan itu dapat meringankan beban penyakit. Penerapan intervensi <i>spiritual care</i> direkomendasikan untuk mereka yang memiliki tingkat status ekonomi yang lebih rendah dengan lebih rentan terhadap jenis perawatan
12.	<i>The Effectiveness of Spiritual Therapy on Spiritual Well-Being, Self-Esteem and Self-Efficacy in Patients on Hemodialysis</i> ⁽²¹⁾	quasi-experimental	56 pasien	<i>Spiritual Therapy</i>	-	Terapi spiritual dapat digunakan sebagai intervensi untuk meningkatkan kesejahteraan spiritual, harga diri dan <i>self efficacy</i> pasien hemodialisis. Intervensi ini diarahkan pada perawatan holistik. Hal ini dapat dilakukan dengan partisipasi interdisipliner dalam tim kepedulian dan psikologis.
13.	<i>The Effect of Spiritual Care on Mental Health in Mothers of Children With Cancer</i> ⁽⁴⁰⁾	quasi-experimental	25 ibu	<i>Spiritual care</i>	-	Spiritualitas menjadi sumber dukungan kuat dan dapat memberikan efek besar pada kesehatan, termasuk kesehatan mental mereka. Karena perawat menyadari pentingnya semua aspek keberadaan manusia, termasuk aspek spiritual, mereka dapat membantu meningkatkan kualitas hidup klien kanker dan keluarga mereka dengan menyediakan jenis perawatan khusus ini dan melalui kepatuhan pada kode etik di perawatan. Menimbang bahwa perawatan spiritual tidak memiliki efek samping, dan mengingat susunan tradisional, agama, dan budaya Iran yang menyambut kepercayaan spiritual, perawatan spiritual dapat diadopsi sebagai metode yang efektif dan murah untuk meningkatkan kesehatan pada semua klien dan pengasuh mereka.
14.	<i>The Impact of Spiritual Care Education on Anxiety in Family Caregivers of Patients with Heart Failure</i> ⁽²²⁾	Quasi-experimental study	71 caregiver 34 grup intervensi 37 grup kontrol	<i>Spiritual care intervention</i>	Kelompok kontrol hanya menerima perawatan rutin sebelumnya.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi spiritual mengurangi tingkat kecemasan pada pengasuh klien dengan gagal jantung. Berbagai penelitian telah menunjukkan efek intervensi spiritual dalam kelompok orang yang berbeda termasuk pengasuh klien. Perawat dianjurkan untuk memberikan pelatihan spiritual yang diperlukan seperti itu kepada pengasuh untuk memberikannya alasan untuk mengurangi kecemasan
15.	<i>Effect of Spiritual Care Based on Ghalbe Salim on Anxiety in Adolescent with Cancer</i> ⁽²³⁾	Experimental study	40 partisipan	<i>Spiritual Care Based on Ghalbe Salim</i>	-	Mengenai efek SC dalam mengurangi kecemasan kanker, direkomendasikan bahwa terapis, konselor dan psikolog klinis menggunakan metode pendidikan perawatan spiritual untuk mengurangi kecemasan.
16.	<i>Spiritual Care Training for Mothers of Children with Cancer: Effects on Quality of</i>	Quasi-experimental	42 ibu yang memiliki anak dengan cancer	<i>Spiritual Care Training</i>	-	Temuan menunjukkan bahwa program pelatihan perawatan spiritual mempromosikan spiritualitas, perawatan pribadi, religiusitas dan perawatan spiritual serta mengurangi kecemasan pada ibu dari anak-anak dengan kanker dan

No	Judul	Studi	Populasi	Intervensi	Komparasi	Hasil
	<i>Care and Mental Health of Caregivers</i> ⁽²⁴⁾					mengurangi kecemasan. Dapat disimpulkan bahwa pelatihan perawatan spiritual dapat digunakan secara efektif dalam mengurangi tantangan spiritual yang menekan pada ibu dari anak-anak dengan kanker.
17.	<i>The Effect of emotion regulation training on stress, anxiety, and depression in family caregivers of patients with schizophrenia: A randomized controlled trial</i> ⁽⁸⁾	RCT	35 sampel dalam tiap grup	<i>Emotional regulation training with cognitive methods</i>	-	Pelatihan regulasi emosi sebagai pelatihan kognitif dan metakognitif secara signifikan dapat mengurangi stres dan depresi <i>caregiver</i> klien skizofrenia. Di sisi lain keterampilan manajemen stres, kecemasan dan depresi dapat meningkatkan kompatibilitas pengasuh
18.	<i>Emotion Regulation in Participants Diagnosed With Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Before and After an Emotion Regulation Intervention</i> ⁽²⁵⁾	quasi-experimental	130 anak dan remaja	<i>emotion regulation intervention (ERI)</i>	-	Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun anak-anak dan remaja ADHD memiliki defisit sosial dan emosional sekunder dari triad gejala inti, regulasi emosional dalam kelompok ini dapat ditingkatkan dengan penerapan program intervensi sosio-emosional
19.	<i>Randomized Controlled Trial of a Facilitated Online Positive Emotion Regulation Intervention for Dementia Caregivers</i> ⁽²⁶⁾	RCT	170 partisipan	<i>Emotion Regulation Intervention</i>	-	Uji coba terkontrol ini memfasilitasi intervensi regulasi emosi positif pada pengasuh demensia menunjukkan efek kecil hingga menengah pada kesejahteraan pengasuh dan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada pengasuh orang dengan demensia dan penyakit kronis lainnya.
20.	<i>Effect of Emotion Regulation Training Based on the Gross Model on Anxiety among Parents of Children with Cancer</i> ⁽²⁷⁾	RCT	60 orang tua yang memiliki anak dengan cancer	<i>Emotion Regulation Training Based on the Gross Model</i>		Pelatihan regulasi emosi berdasarkan model Gross dapat menurunkan tingkat kecemasan pada orang tua dari anak-anak dengan kanker.
21.	<i>The effect of emotion regulation training on family relationships of hyperactive children</i> ⁽²⁸⁾	RCT	80 ibu dengan anak hiperaktif	<i>emotion regulation training</i>	-	Pelatihan regulasi emosi model Gross menurunkan tingkat kecemasan pada orang tua anak-anak. Pendekatan pelatihan regulasi emosi pada ibu dengan anak hiperaktif meningkatkan hubungan ibu-anak dan gaya pasangan interaktif
22.	<i>Effect of emotion regulation training on depression, anxiety, and stress among mothers of children with mental disorders</i> ⁽³⁰⁾	Quasi experimental	27 ibu	<i>emotion regulation training</i>	-	Terjadi penurunan depresi, kecemasan dan stres. Oleh karenanya, pelatihan pengaturan emosi dapat dianggap sebagai bagian dari intervensi terapeutik yang dilakukan di pusat konseling dan rumah sakit umum bagi ibu dari anak berkebutuhan khusus untuk meningkatkan kesehatan mental
23.	<i>On the Effectiveness of Emotion Regulation Training in Anger Management and Emotional Regulation Difficulties in Adolescents</i> ⁽³¹⁾	Quasi experimental	50 partisipan	<i>Emotion Regulation Training</i>	-	Berdasarkan hasil penelitian ini, intervensi ini dapat mengurangi kemarahan dan mencegah kejadian agresif disarankan agar dilakukan pelatihan regulasi emosi secara ekstensif dalam bentuk program pendidikan dan pelatihan bagi remaja khususnya di sekolah.
24.	<i>Effect of emotion regulation training in patients with panic disorder: Evidenced by heart rate variability measures</i> ⁽³²⁾	experimental	48 partisipan	<i>emotion regulation training</i>	-	Strategi regulasi emosi benar-benar dapat meningkatkan hiperaktivitas simpatik pada pasien panis disorder
25.	<i>Effects of teachers' emotion regulation, burnout, and life satisfaction on student well-being</i> ⁽³³⁾	Quasi-Experimental	41 partisipan	<i>emotion regulation,</i>		Karakteristik guru, seperti keterampilan regulasi emosi, kesehatan kerja, dan kesejahteraan pribadi, memengaruhi kesejahteraan siswa mereka

Dari 25 studi sebanyak 4 buah studi menggunakan desain *eksperimental study*, 12 buah studi menggunakan *quasi eksperimental*, dan 9 buah studi menggunakan desain penelitian *randomized controlled trial (RCT)*. Studi yang termasuk artikel *systematic review* sebanyak 18 penelitian di Iran yaitu di komunitas dan fasilitas pelayanan kesehatan, sebanyak 1 penelitian dilakukan di India yaitu di Rumah sakit, 1 penelitian dilakukan 1 penelitian dilakukan di Spanyol yaitu di Rumah sakit, terdapat 1 penelitian dilakukan di AS yaitu di sekolah, 1 penelitian dilakukan di Malta yaitu di komunitas, 1 penelitian dilakukan di California yaitu di komunitas dan 1 penelitian dilakukan di taiwan yaitu di rumah sakit. Hasil studi dapat dikelompokkan menjadi 4 bagian yaitu, *caregiver* klien skizofrenia, regulasi emosi pada *caregiver* klien skizofrenia, *anger management* pada *caregiver* klien skizofrenia, dan *spiritual care* pada *caregiver* klien skizofrenia.

PEMBAHASAN

Caregiver adalah seseorang yang tinggal bersama pasien dan terlibat langsung dalam perawatan selama minimal enam bulan ⁽²²⁾ atau selama 1 tahun ⁽³⁴⁾. Seseorang yang bertanggung jawab langsung atas perawatan pasien sehari-hari disebut *caregiver*, yang secara langsung menjadi orang yang harus mengerti perkembangan kondisi pasien. Sebagian besar *caregiver* dalam beberapa penelitian adalah perempuan dan berstatus ibu rumah tangga ⁽¹⁸⁾. Hubungan *caregiver* dengan klien yang menerima perawatan bisa sangat dekat seperti pasangan, anak perempuan, atau menantu ⁽³⁵⁾.

Kerabat klien skizofrenia memiliki banyak masalah yang berkaitan dengan fungsi keluarga, seperti peran, kinerja secara keseluruhan, dan kontrol perilaku yang membuat mereka tidak dapat memecahkan masalah dan pengambilan keputusan, sehingga mereka tidak dapat mengatasi masalah sehari-hari ⁽⁸⁾. Masalah tersebut seringkali berkaitan langsung dengan klien skizofrenia sehingga pengambilan keputusan dan pemecahan masalah cenderung tidak bisa dilakukan oleh *caregiver* secara mandiri. *Caregiver* bertugas dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, penggunaan obat, menemani pasien selama kunjungan ke rumah sakit, dan menjaga pasien jika pasien dirawat di rumah sakit ⁽³⁴⁾.

Di antara penyakit mental, klien skizofrenia memiliki tingkat beban tertinggi pada keluarganya ⁽³⁶⁾. Rao, Grover, & Chakrabarti (2020) ⁽²⁸⁾ mengasumsikan bahwa *caregiver* yang memberikan perawatan pada orang dengan penyakit mental mengalami stres akibat dari masalah-masalah klien gangguan mental, ketidakmampuan untuk mengasuh, dan beban yang disebabkan oleh penyakit mental itu sendiri.

Stres yang dialami oleh *caregiver* dikaitkan dengan berbagai masalah kesehatan fisik dan psikologis dan hal ini berdampak buruk pada kualitas pengasuhan serta kualitas hidup penerima layanan ⁽²⁶⁾. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa *caregiver* mengalami beban yang signifikan dalam memberikan perawatan kepada klien dengan penyakit tertentu seperti penyakit kesehatan mental termasuk penyakit skizofrenia ⁽³⁷⁾ Intervensi untuk *caregiver* difokuskan pada pendidikan dan pelatihan keterampilan dengan tujuan mampu mengurangi emosi dan beban negatif. Namun, selama beberapa dekade terakhir, banyak penjelasan terkait emosi positif bahwa secara langsung berhubungan dengan kesejahteraan psikologis dan fisik sehingga menjadi lebih baik dan berdampak pada kualitas perawatan yang diberikan oleh *caregiver* ⁽²⁶⁾.

Ketidakmampuan *caregiver* dalam mengatur emosi menyebabkan munculnya emosi negatif sehingga dapat menimbulkan konsekuensi negatif, termasuk depresi dan kecemasan selama memberikan perawatan dan pengasuhan ⁽²⁷⁾. Regulasi Emosi merupakan kemampuan seseorang untuk tetap tenang dalam menghadapi suatu kondisi yang menekan ⁽³⁸⁾. Ketenangan *caregiver* dalam mengelola emosi negatif sangat dibutuhkan selama merawat klien skizofrenia. Perubahan emosi pada *caregiver* klien skizofrenia dipengaruhi oleh stres psikologis yang dialami *caregiver* dalam merawat klien skizofrenia ⁽³⁹⁾. Sebuah penelitian yang dilakukan di Iran menyatakan bahwa regulasi emosi dapat ditingkatkan dengan memberikan sebuah intervensi pengelolaan kemarahan ⁽¹²⁾.

Pelatihan pengelolaan amarah meningkatkan kesadaran masyarakat tentang konsep marah, penyebab dan cara pengendaliannya. Juga dapat mempromosikan perilaku sosial yang sehat dan bagaimana menghadapi stres psikologis agar orang tidak menggunakan perilaku agresif dalam interaksi dengan orang lain ⁽⁹⁾. Hal ini akan membantu *caregiver* dalam memberikan kualitas pengasuhan yang baik dan akan berdampak baik juga pada kesembuhan klien skizofrenia.

Sedangkan spiritual *care* membuat sistem saraf otonom merespons dengan membangkitkan emosi positif ⁽¹⁰⁾. Peran spiritual sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis *caregiver* klien penyakit kronik sehingga dapat mencegah pengaruh patologis seperti keputusasaan, suasana hati tertekan, kemarahan, kecemasan dan beban pengasuhan ⁽⁴⁰⁾. Spiritualitas dapat memengaruhi dimensi sosial, emosional, psikologis, dan intelektual kehidupan. Hal ini juga dapat memberikan dukungan sosial dan meningkatkan hubungan sosial, yang keduanya secara luas diakui untuk mempromosikan dan mempertahankan kesejahteraan emosional dan psikologis ⁽⁴¹⁾.

Spiritual care pada *caregiver* membantu *caregiver* menentukan pilihan metode pengobatan yang tepat untuk klien skizofrenia serta memberikan perawatan untuk membantu klien mencapai status kesehatan yang baik ⁽⁴²⁾ selain itu *Spiritual care* pada *caregiver* juga dapat meningkatkan keyakinan *caregiver* untuk merawat klien skizofrenia dengan baik hingga mencapai status kesehatan yang lebih baik ⁽¹⁸⁾. *Spiritual care* menjadikan individu bijaksana, adil, dan berani menahan emosi negatif sehingga menemukan makna dalam situasi kritis dan bisa menahan penderitaan yang dialami. Kesehatan spiritual sangat penting untuk setiap individu untuk keberlangsungan hidupnya ⁽⁴⁵⁾. Kesehatan spiritual mengantarkan individu pada kehidupan yang lebih positif baik hubungannya dengan diri sendiri maupun dengan orang lain.

KESIMPULAN

Anger management berbasis spiritual dilakukan dengan meng-edukasi *caregiver* skizofrenia tentang pengertian marah, penyebab, dampak kemarahan dan strategi dalam mengelola marah yang berfokus pada nilai spiritual seperti hubungan dengan Tuhan selama merawat klien skizofrenia. Strategi *anger management* berbasis spiritual secara positif dapat meningkatkan regulasi emosi *caregiver* klien skizofrenia. Hal ini akan berdampak baik pada proses *recovery* klien skizofreniaya selama merawat klien skizofrenia hal ini akan berdampak baik pada proses *recovery* klien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Von Kardorff E, Soltaninejad A, Kamali M, Eslami Shahrabaki M. Family caregiver burden in mental illnesses: The case of affective disorders and schizophrenia - A qualitative exploratory study. *Nord J Psychiatry*. 2016;70(4):248–54.
2. Marlindawani Purba J, Karota Bukit E. The Effect of a Psychoeducation Intervention on Burden Among Caregivers of Persons with Schizophrenia in Medan. 2017;(November).
3. Sari A, Duman ZÇ. Strategies used by families to cope with chronic mental illnesses: Psychometric properties of the family crisis oriented personal evaluation scale. 2019;(November):1–12.
4. Sharma R, Sharma SC, Pradhan SN. Assessing Caregiver Burden in Caregivers of Patients with Schizophrenia and Bipolar Affective Disorder in Kathmandu Medical College. *J Nepal Health Res Coun*. 2018;15(3):258–63.
5. Bademli K, Lök N, Kılıc AK. Relationship Between Caregiving Burden and Anger Level in Primary Caregivers of Individuals With Chronic Mental Illness. *Arch Psychiatr Nurs*. 2017;31(3):263–8.
6. Olwit C, Musisi S, Leshabari S, Sanyu I. Chronic sorrow: Lived experiences of caregivers of patients diagnosed with schizophrenia in butabika mental hospital, Kampala, Uganda. *Arch Psychiatr Nurs*. 2015;29(1):43–8.
7. Compare A, Zarbo C, Shonin E, Van Gordon W, Marconi C. Emotional regulation and depression: A potential mediator between heart and mind. *Cardiovasc Psychiatry Neurol*. 2014;2014(August).
8. Behrouian M, Ramezani T, Dehghan M, Sabahi A, Zarandi BE. The Effect of Emotion Regulation Training on Stress, Anxiety, and Depression in Family Caregivers of Patients With Schizophrenia: A Randomized Controlled Trial. *Community Ment Health J*. 2020;
9. Zarshenas L, Baneshi M, Sharif F, Moghimi Sarani E. Anger management in substance abuse based on cognitive behavioral therapy: An interventional study. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):1–5.
10. Nikseresh F, Rassouli M, Torabi F, Farzinfard F, Mansouri S, Ilkhani M. The effect of spiritual care on mental health in mothers of children with cancer. *Holist Nurs Pract*. 2016;30(6):330–7.
11. Mahdavi B, Fallahi-Khoshknab M, Mohammadi F, Hosseini MA, Haghi M. Effects of Spiritual Group Therapy on

- Caregiver Strain in Home Caregivers of the Elderly with Alzheimer's Disease. *Arch Psychiatr Nurs.* 2017;31(3):269–73.
12. Shahbazi M, Ghanbari F, Jafarinasab A, Vaziri SM, Foji S, Rahimi Z, et al. The Effectiveness Of Anger Management's Training On Difficulty Of Adolescent's Emotion Regulation. *J Fundam Appl Sci I.* 2017;9(1):879–88.
 13. Lotfalizadeh M, Miri S, Foroughameri G, Farokhzadian J. The effect of anger management skills training on anger status of the people with HIV. *Perspect Psychiatr Care.* 2020;(November 2019).
 14. Bahrami E, Mazaheri M, Hasanzadeh A. Effect of anger management education on mental health and aggression of prisoner women. *J Educ Health Promot.* 2016;5(1):5.
 15. Henwood KS, Browne KD, Chou S. A Randomized Controlled Trial Exploring the Effects of Brief Anger Management on Community-Based Offenders in Malta. *Int J Offender Ther Comp Criminol.* 2018;62(3):785–805.
 16. Vaghee S, Ebadi M, Ardani AR, Asgharipour N, Vashhani HB, Salarhaji A. The effect of anger management training using workshop and training package methods on the aggression of patients with addiction. *Evid Based Care J.* 2016;6(1):37–48.
 17. Sankhe A, Dalal K, Save D, Sarve P. Evaluation of the effect of Spiritual care on patients with generalized anxiety and depression: a randomized controlled study. *Psychol Heal Med.* 2017;22(10):1186–91.
 18. Salamizadeh A, Mirzaei T, Ravari A. The impact of spiritual care education on the self-efficacy of the family caregivers of elderly people with Alzheimer's disease. *Int J Community Based Nurs Midwifery.* 2017;5(3):231–8.
 19. Wu LF, Koo M. Randomized controlled trial of a six-week spiritual reminiscence intervention on hope, life satisfaction, and spiritual well-being in elderly with mild and moderate dementia. *Int J Geriatr Psychiatry.* 2016;31(2):120–7.
 20. Mousavi Najafi F, Rasouli Jozi F. Effectiveness of Spirituality Therapy on Social Stigma and Worry in the Mothers of the Children with Autism. *Soc Behav Res Heal.* 2019;3(2):410–8.
 21. Darvishi A, Otaghi M, Mami S. The Effectiveness of Spiritual Therapy on Spiritual Well-Being, Self-Esteem and Self-Efficacy in Patients on Hemodialysis. *J Relig Health.* 2020;59(1):277–88.
 22. Borji M, Mousavimoghdam SR, Salimi E, Otaghi M, Azizi Y. The Impact of Spiritual Care Education on Anxiety in Family Caregivers of Patients with Heart Failure. *J Relig Health.* 2019;58(6):1961–9.
 23. Vazifeh doust M, Hojjati H, Farhangi H. Effect of Spiritual Care Based on Ghalbe Salim on Anxiety in Adolescent with Cancer. *J Relig Health.* 2019;(0123456789).
 24. Borjalilu S, Shahidi S, Mazaheri MA, Emami AH. Spiritual care training for mothers of children with cancer: Effects on quality of care and mental health of caregivers. *Asian Pacific J Cancer Prev.* 2016;17(2):545–52.
 25. Sánchez M, Lavigne R, Romero JF, Elósegui E. Emotion regulation in participants diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, before and after an emotion regulation intervention. *Front Psychol.* 2019;10(MAY):1–10.
 26. Moskowitz J, Cheung E, Snowberg K, Verstaen A, Merrilees J, Salsman J, et al. Emotion Regulation Intervention for Dementia Caregivers. *Heal Psychol.* 2019;38(5):391–402.
 27. Bahrami S, Sheikhi MR, Baglooi MM, Mafi M. Effect of emotion regulation training based on the gross model on anxiety among parents of children with cancer. *Evid Based Care J.* 2020;9(4):40–7.
 28. Rao P, Grover S, Chakrabarti S. Coping with caregiving stress among caregivers of patients with schizophrenia. *Asian J Psychiatr.* 2020;54(May):102219.
 29. Arabi Z, Moghaddam LF, Sahebalzamani M. The effect of emotion regulation training on family relationships of hyperactive children. *J Educ Health Promot.* 2020;9:1–8.
 30. Jenaabadi H. Effect of emotion regulation training on depression, anxiety, and stress among mothers of children with mental disorders. *J Res Heal.* 2017;7(1):663–71.
 31. Lotfali S, Moradi A, Ekhtiari H. On the Effectiveness of Emotion Regulation Training in Anger Management and Emotional Regulation Difficulties in Adolescents. *Mod Appl Sci.* 2016;11(1):114.
 32. Wang SM, Lee HK, Kweon YS, Lee CT, Chae JH, Kim JJ, et al. Effect of emotion regulation training in patients with panic disorder: Evidenced by heart rate variability measures. *Gen Hosp Psychiatry.* 2016;40:68–73.
 33. Braun SS, Schonert-Reichl KA, Roeser RW. Effects of teachers' emotion regulation, burnout, and life satisfaction on student well-being. *J Appl Dev Psychol.* 2020;69(May):101151.
 34. Hegde A, Chakrabarti S, Grover S. Caregiver distress in schizophrenia and mood disorders: the role of illness-related stressors and caregiver-related factors. *Nord J Psychiatry.* 2019;73(1):64–72.
 35. Ali S, Bokharey IZ. Efficacy of cognitive behavior therapy among caregivers of dementia: An outcome study. *Pakistan J Psychol Res.* 2015;30(2):249–69.
 36. Altamura C, Fagiolini A, Galderisi S, Rocca P, Rossi A. Schizophrenia today: Epidemiology, diagnosis, course and models of care. *J Psychopathol.* 2014;20(3):223–43.
 37. Gharavi Y, Stringer B, Hoogendoorn A, Boogaarts J, Raaij B Van. Evaluation of an interaction-skills training for reducing the burden of family caregivers of patients with severe mental illness : a pre-posttest design. 2018;1–8.
 38. Hendriani W. Resiliensi Psikologi: sebuah pengantar. Jakarta: Prenadamedia Group; 2018.
 39. O'Toole MS, Mennin DS, Applebaum A, Weber B, Rose H, Fresco DM, et al. A randomized controlled trial of emotion regulation therapy for psychologically distressed caregivers of cancer patients. *JNCI Cancer Spectr.* 2020;4(1):1–9.
 40. Anum J, Dasti R. Caregiver Burden, Spirituality, and Psychological Well-Being of Parents Having Children with Thalassemia. *J Relig Health.* 2016;55(3):941–55.
 41. Kliewer SP, Saultz J, Kliewer SP, Saultz J. The impact of spirituality. *Healthc Spiritual.* 2018;63–83.
 42. Koper I, Pasman HRW, Schweitzer BPM, Kuin A, Onwuteaka-Philipsen BD. Spiritual care at the end of life in the primary care setting: Experiences from spiritual caregivers-A mixed methods study. *BMC Palliat Care.* 2019;18(1):1–10.
 43. Asadzandi M. Effect of spiritual health (Sound Heart) on the other dimensions of health at different levels of prevention. *Clin J Nurs Care Pract.* 2018;2(1):018–24.