

GAMBARAN MEKANISME KOPING KELUARGA DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN SKIZOFRENIA

Dede Herwanto*, Triyana Harlia Putri, Ervina Lili Neri, Faisal Kholid Fahdi, Fitri Fujiana
Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Pontianak, Kalimantan Barat 78124, Indonesia
*dedeherwantoppi2017@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan jiwa menjadi permasalahan serius di dunia dan mengalami peningkatan signifikan setiap tahun yaitu gangguan jiwa berat skizofrenia. Dalam proses pemulihan penderita skizofrenia dibutuhkan dukungan keluarga dan mekanisme koping yang baik dalam merawat penderita skizofrenia. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran mekanisme koping keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. Metode Penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan desain survey research melalui pendekatan Cross Sectional. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Dengan jumlah sampel 100 responden terdiri dari anggota keluarga yang merawat penderita skizofrenia dengan pengambilan data menggunakan kuisioner koping Brief COPE. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas orang yang menemani penderita skizofrenia adalah laki-laki berusia 46-55 tahun, berpendidikan SMA atau perguruan tinggi, dan bekerja. Jumlah anggota keluarga yang tinggal serumah berkisar 3-5 orang, dan yang mengantar penderita ke rumah sakit umumnya adalah saudara kandung, anak, atau orang tua pasien. Pasien skizofrenia mayoritas telah menderita lebih dari 5 tahun dengan jenis skizofrenia yang dominan adalah tipe paranoid. Keluarga cenderung menggunakan mekanisme koping adaptif, khususnya strategi problem focused coping (PFC). Kesimpulannya, keluarga menerapkan koping adaptif dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia.

Kata kunci: keluarga; mekanisme koping; skizofrenia

A DESCRIPTION OF THE FAMILY COPING MECHANISMS IN CARING FOR A FAMILY MEMBER WITH SCHIZOPHRENIA

ABSTRACT

Mental disorders pose a serious global challenge, with a significant annual increase, particularly in the case of severe mental disorders like schizophrenia. In the recovery process for individuals with schizophrenia, the support of the family and effective coping mechanisms are crucial. The research aims to provide an overview of family coping mechanisms in caring for a family member with schizophrenia. The research employs a quantitative descriptive method with a survey research design through a Cross-Sectional approach. Sample selection utilizes purposive sampling technique, with a total of 100 respondents consisting of family members caring for schizophrenia patients. Data is collected using the Brief COPE coping questionnaire. Research findings indicate that the majority of individuals accompanying schizophrenia patients are males aged 46-55, with an education level of high school or higher, and employed. The average household size ranges from 3-5 people, and those accompanying patients to the hospital are typically siblings, children, or parents of the patient. Most schizophrenia patients have been suffering for over 5 years, with the dominant type being paranoid schizophrenia. Families tend to employ adaptive coping mechanisms, especially problem-focused coping (PFC) strategies. In conclusion, families apply adaptive coping mechanisms in caring for their family members with schizophrenia.

Keywords: coping mechanism; family; schizophrenia

PENDAHULUAN

Masalah gangguan jiwa terus mengalami peningkatan, gangguan jiwa dibagi menjadi dua kategori yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat (Istichomah & Fatihatur, 2019). Salah satu gangguan jiwa berat ialah skizofrenia. Sejalan dengan penelitian Fillah &

Kembaren (2022) skizofrenia berasal dari dua kata yaitu skizo yang artinya retak atau pecah dan frenia yang artinya jiwa. Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia/World Health Organization WHO (2018), prevalensi diseluruh dunia sebanyak 450 juta orang mengalami gangguan jiwa, menurut Riskesdas (2018) di Indonesia menunjukkan prevalensi skizofrenia sebanyak 7% per 1000 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) dengan pengidap skizofrenia. Menurut Kemenkes RI (2019) prevalensi gangguan kejiwaan tertinggi terdapat di Provinsi Bali dan Yogyakarta dengan masing-masing prevalensi menunjukkan angka 11,1% dan 10,4% per 1000 rumah tangga yang memiliki ART dengan pengidap skizofrenia. Sementara itu data Riskesdas (2018) di Kalimantan Barat, prevalensi skizofrenia berjumlah 7,88% dari total 7.582 rumah tangga. Menurut Dinkes Pontianak (2019) prevalensi penderita skizofrenia di Kota Pontianak berjumlah 1.064 orang.

Berdasarkan penelitian Sari (2019) secara umum pasien yang terdiagnosa skizofrenia memiliki tanda dan gejala yang dibedakan menjadi gejala positif (halusinasi dan delusi) serta gejala negatif (kehilangan motivasi, apatis, dan emosi yang tumpul). Gangguan jiwa berat seperti skizofrenia ini menimbulkan keresahan pada keluarga dibandingkan pada pasien sendiri karena pasien tidak menyadari bahwa dirinya sedang sakit, sehingga perlu adanya dukungan dari berbagai pihak dalam proses pemulihan pasien skizofrenia ini salah satunya yaitu dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat diperlukan terhadap pengobatan pasien gangguan jiwa karena keluarga harus menyediakan informasi dengan menyarankan tempat, dokter, tempat terapi yang baik bagi klien, dan menyediakan fasilitas serta dana yang mencukupi untuk proses pengobatan klien (Sustrami et al., 2019). Sejalan dengan penelitian Niman (2019) tugas keluarga adalah kegiatan yang dilakukan caregiver di rumah yang dapat membantu proses penyembuhan pasien, tugas keluarga dimulai dari mengenal masalah kesehatan keluarga, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan apabila ada anggota keluarganya yang sakit. Sehingga dari hal tersebut dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia, keluarga membutuhkan mekanisme koping yang baik untuk menyelesaikan masalah yang terjadi.

Berdasarkan penggolongannya menurut Stuart & Sundeen (1995) dalam Hidayati & Kusumaningtyas (2022) mekanisme koping dibagi menjadi dua yaitu mekanisme koping adaptif dan mekanisme koping maladaptif dimana mekanisme koping adaptif yaitu mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan, sedangkan mekanisme koping maladaptif merupakan mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonom dan cenderung menguasai lingkungan. Strategi koping merupakan sarana utama yang digunakan individu untuk mengatasi situasi yang dianggap berbahaya (Putri et al., 2022). Sehingga apabila individu memiliki mekanisme koping adaptif maka individu akan terbebas dari stres, sebaliknya apabila mekanisme koping maladaptif, maka individu akan mengalami stres.

Hasil penelitian Kartikasari & Lestari (2018) dengan judul “Mekanisme Koping Keluarga Dengan Anggota Keluarga Yang Menderita Gangguan Jiwa (Skizofrenia, Depresi Dan Cemas) Di Poliklinik Psikiatri RSAU dr. M. Salamun” menyatakan dari 25 orang responden mempunyai mekanisme koping maladaptif keluarga dengan kategori sedang yaitu sebanyak 22 responden (88%). Berdasarkan hasil penelitian Sugiarti (2022) dengan judul “Stres Dan Strategi Koping Keluarga Yang Menjadi Caregiver Pasien Skizofrenia” menyatakan dari 37 keluarga yang menjadi caregiver pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Utara II yang paling dominan memiliki tingkat stres sedang sebanyak 23 responden (62,2%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada 10 keluarga pasien rawat jalan di poli dewasa UPT Klinik Utama Sungai Bangkong, Jl. Alianyang No.1, Pontianak, pada tanggal 30-31 januari 2023, dengan jumlah populasi pasien skizofrenia dalam 1 tahun terakhir Januari-Desember 2022 sebesar 10.238 jiwa. Dari hasil wawancara singkat keluarga mengatakan selama pandemi covid-19 hingga sekarang, banyak perubahan dan masalah yang terjadi di keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia, 8 dari 10 keluarga mengatakan dari aspek ekonomi banyak kebutuhan finansial yang lebih besar dari sebelumnya mulai dari bergantinya peran didalam keluarga, biaya obat, kebutuhan dasar seperti pakaian, makanan dan minuman yang harus dipenuhi keluarga untuk menunjang kehidupan pasien, dari aspek sosial seperti kurangnya dukungan dari lingkungan masyarakat, serta dari aspek emosional yang dapat menimbulkan stres pada anggota keluarga yang merawat dan tinggal dengan pasien sehingga dapat mengurangi kemampuan keluarga dalam perawatan dan dukungan untuk keluarga dengan skizofrenia.

Mekanisme koping memiliki faktor-faktor yang dapat mempengaruhi individu dalam menyelesaikan suatu masalah yang dihadapinya yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, kemampuan individu (personal ability), finansial dan pelayanan kesehatan (material assets), keyakinan positif (positive believe), dukungan sosial (social support), kesehatan fisik, keterampilan memecahkan masalah dan keterampilan sosial (Setyawan et al., 2018). Berdasarkan fenomena diatas, dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia banyak kendala yang dihadapi oleh keluarga sehingga dibutuhkan mekanisme koping untuk menyelesaikan suatu masalah, serta respon dan upaya individu dalam menghadapi stres yang dihadapi. Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran mekanisme koping keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif kuantitatif melalui desain survey research. Populasi yang digunakan adalah keluarga yang merawat dan penanggung jawab pasien skizofrenia rawat jalan di UPT Klinik Utama Sungai Bangkong, Jl. Alianyang No.1, Pontianak Jumlah populasi pasien skizofrenia dalam 1 tahun terakhir Januari-Desember 2022 sebesar 10.238 jiwa. Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel dalam bentuk metode non random sampling dengan teknik purposive sampling. Penentuan besaran sampel menggunakan rumus Slovin dengan nilai presisi 10% dengan jumlah sampel sebanyak 100 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner untuk mengukur variabel mekanisme koping menggunakan Brief COPE yang dibuat oleh Cerver (1997). Hasil uji validitas mengacu pada instrument baku pada variabel strategi koping menggunakan Brief COPE dinyatakan valid dengan r hitung (0,366 - 0,826). Hasil uji reliabilitas mengacu pada hasil uji reliabilitas instrument baku pada variabel strategi koping menggunakan Brief COPE dengan cronbach alfa 0,694 sehingga kuesioner ini reliabel.

HASIL

Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden di wilayah UPT Klinik Utama Sungai Bangkong, Jl. Alianyang No.1, Pontianak, dengan jumlah responden 100 orang dalam Penelitian yang dilakukan pada tanggal 15-17 mei dan 22-25 mei 2023.

Tabel 1.
 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia (n = 100).

Karakteristik Responden		Kategori Koping				Total f (%)
		Adaptif		Maladaptif		
		f	(%)	f	(%)	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	55	(55.0)	2	(2.0)	57 (57.0)
	Perempuan	43	(43.0)	0	(0)	43 (43.0)
Usia	17-25	3	(3.0)	0	(0)	3 (3.0)
	26-35	10	(10.0)	0	(0)	10 (10.0)
	36-45	17	(17.0)	0	(0)	17 (17.0)
	46-55	54	(54.0)	1	(1.0)	55 (55.0)
	56-65	14	(14.0)	1	(1.0)	15 (15.0)
Pendidikan	SD	15	(15.0)	1	(1.0)	16 (16.0)
	SMP	16	(16.0)	1	(1.0)	17 (17.0)
	SMA	43	(43.0)	0	(0)	43 (43.0)
	Perguruan Tinggi	24	(24.0)	0	(0)	24 (24.0)
Pekerjaan	Bekerja	72	(72.0)	2	(2.0)	74 (74.0)
	Tidak Bekerja	26	(26.0)	0	(0)	26 (26.0)
Jumlah Keluarga	2 Orang	14	(14.0)	1	(1.0)	15 (15.0)
	3-5 Orang	46	(46.0)	0	(0)	46 (46.0)
	>5 Orang	38	(38.0)	1	(1.0)	39 (39.0)
Posisi Keluarga	Anak	24	(24.0)	0	(0)	24 (24.0)
	Orang Tua	23	(23.0)	1	(1.0)	24 (24.0)
	Saudara	33	(33.0)	1	(1.0)	34 (34.0)
	Suami/Istri	18	(18.0)	0	(0)	18 (18.0)
Lama Menderita Skizofrenia	<1 Tahun	14	(14.0)	1	(1.0)	15 (15.0)
	1-5 Tahun	36	(36.0)	1	(1.0)	37 (37.0)
	>5 Tahun	48	(48.0)	0	(0)	48 (48.0)
Tipe Skizofrenia	Skizofrenia Tipe Paranoid	45	(45.0)	2	(2.0)	47 (47.0)
	Skizofrenia Tipe Disorganisasi	6	(6.0)	0	(0)	6 (6.0)
	Skizofrenia Tipe Tak Terinci	16	(16.0)	0	(0)	16 (16.0)
	Depresi Pasca Skizofrenia	8	(8.0)	0	(0)	8 (8.0)
	Skizofrenia Tipe Residual	23	(23.0)	0	(0)	23 (23.0)

Tabel 1. Diperoleh bahwa responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 57 orang (57%), usia terbanyak pada rentang usia 46-55 tahun berjumlah 55 orang (55.0%), pendidikan responden terbanyak pada pendidikan SMA berjumlah 43 orang (43.0%), pekerjaan responden banyak yang berstatus bekerja dengan jumlah 74 orang (74.0%), jumlah keluarga yang serumah dengan penderita skizofrenia terbanyak kategori (3-5 orang) berjumlah 46 orang (46.0%), posisi keluarga terbanyak pada posisi (saudara) berjumlah 34 orang (34.0%), lama skizofrenia yang dialami penderita terbanyak pada rentang >5 tahun yang berjumlah 48 orang (48.0%) dan tipe skizofrenia terbanyak pada golongan skizofrenia tipe paranoid dengan jumlah 47 orang (47.0%)

Kategori Mekanisme Koping dan Strategi Koping Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Skizofrenia

Distribusi kategori mekanisme koping keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.
Kategori Mekanisme Koping Berdasarkan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Skizofrenia (n=100)

Kategori	f	%
Mekanisme Koping Adaptif	98	(98.0)
Mekanisme Koping Maladaptif	2	(2.0)

Tabel 2. Diperoleh mekanisme koping keluarga mayoritas menggunakan mekanisme koping adaptif yang berjumlah 98 orang (98.0%) dan mekanisme koping maladaptif berjumlah 2 orang (2.0%).

Tabel 3.
Kategori Strategi Fokus Koping Berdasarkan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Skizofrenia (n=100)

Kategori	f	%
<i>Problem Focused Coping</i> (PFC)	68	(68.0)
<i>Emotion Focused Coping</i> (EFC)	32	(32.0)

Tabel 3 Strategi koping yang berfokus pada problem fokus koping berjumlah 68 orang (68%) dan sebagian kecil menggunakan emosional fokus koping berjumlah 32 orang (32%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan:

Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas keluarga yang menemani penderita skizofrenia ke RS berjenis kelamin laki-laki dengan mekanisme koping adaptif. Penelitian ini didukung penelitian Pardede (2020) menyebutkan mayoritas keluarga yang merawat anggota keluarga dengan penderita skizofrenia berjenis kelamin laki-laki dengan mekanisme koping adaptif (58,2%). Peneliti berasumsi bahwa laki-laki lebih dominan dalam mengantarkan keluarga yang mengalami gangguan jiwa adalah karena di masyarakat orang yang terkena gangguan jiwa cenderung mengamuk dan melakukan kekerasan sehingga laki-laki lebih mampu menangani apabila terjadi keadaan yang tidak terduga. Asumsi peneliti didukung dengan penelitian yang dilakukan Rahmani (2019) menyebutkan laki-laki lebih banyak menggunakan strategi koping yang berfokus pada masalah dari pada perempuan, hal ini dikarenakan laki-laki lebih tangguh dalam memberikan perawatan serta menggunakan pendekatan yang lebih berorientasi pada tindakan, gigih dan tegas bagi orang dengan penyakit mental.

Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang menemani penderita skizofrenia ke RS berusia 46-55 tahun dengan mekanisme koping adaptif. Penelitian ini didukung dengan penelitian Pardede (2020) menyebutkan mayoritas keluarga yang merawat penderita skizofrenia berusia rentang 31-50 tahun dengan mekanisme koping adaptif (53,2%). Sejalan dengan penelitian Rahmani (2019) menyatakan usia berkorelasi positif dan signifikan dengan strategi koping, karena pengasuh yang lebih tua menggunakan strategi yang lebih berfokus pada masalah dan dengan bertambahnya usia pengasuh, kemampuan mereka untuk mengatasi masalah mereka meningkat dan mereka mampu mengatasi stresor yang berasal dari hidup dengan anggota keluarga yang skizofrenia.

Peneliti berasumsi mengenai hasil penelitian ini adalah responden yang datang berkunjung sebagian besar merupakan dewasa akhir hingga lansia awal dimana dalam tahap tumbuh kembang telah memiliki pengalaman yang cukup dan kematangan jiwa. Tahap ini mereka telah mampu untuk bertanggung jawab secara maksimal dan menyesuaikan antara realitas yang ada dengan teori yang mereka ketahui. Asumsi peneliti didukung dengan penelitian yang

dilakukan Malau & Jannah (2018) semakin dewasa usia biasanya akan semakin menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, semakin mampu berpikir rasional, semakin mampu mengendalikan emosi, semakin dapat menunjukkan intelektual dan psikologisnya, semakin toleran terhadap pandangan dan perilaku yang berbeda dari dirinya, sehingga dapat mengembangkan strategi koping kearah yang lebih positif setiap menghadapi stresor yang ada.

Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas keluarga yang menemani penderita skizofrenia ke RS memiliki pendidikan pada tingkat SMA dan sebagian besar pada tingkat perguruan tinggi dengan mekanisme koping adaptif. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Manurung & Dalimunthe (2019) menyebutkan pendidikan keluarga yang merawat anggota dengan skizofrenia mayoritas SMA/SMK dengan mekanisme koping adaptif (45%). Sejalan dengan penelitian Kartikasari & Lestari (2018) menyebutkan tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang mudah terkena stres atau tidak, semakin tinggi tingkat pendidikan maka toleransi dan pengontrolan terhadap stres lebih baik. Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi akan mampu menerapkan koping dalam upaya menyelesaikan masalah ketimbang seseorang dengan pendidikan yang rendah salah satunya dalam pengambilan keputusan penggunaan pelayanan kesehatan. Asumsi penelitian ini didukung dengan penelitian Octaviani (2018) yang menyatakan bahwa lama pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan strategi koping, semakin tinggi lama pendidikan seseorang, maka akan semakin terlatih untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi.

Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas keluarga yang menemani penderita skizofrenia ke RS memiliki penghasilan atau pekerjaan yang dapat menunjang perekonomian dikeluarganya dengan mekanisme koping adaptif. Hasil Penelitian ini didukung dengan Penelitian Pardede (2020) menyebutkan mayoritas keluarga yang merawat penderita skizofrenia bekerja wiraswasta dengan mekanisme koping adaptif (46,8%). Sejalan dengan Penelitian Rahmani (2019) yang menyebutkan kehilangan pekerjaan karena tanggung jawab pengasuhan merupakan faktor lain yang mempengaruhi strategi koping pengasuh, keluarga yang tidak bekerja atau berpenghasilan rendah, lebih menderita karena mereka memiliki lebih sedikit sumber daya untuk memenuhi tuntutan pengasuhan. Secara keseluruhan, masalah ekonomi dapat mengakibatkan kesusahan khusus bagi keluarga selama masa pengobatan yang lama karena sumber daya habis, masalah keuangan dapat menyebabkan banyak stres pada pengasuh keluarga dan menghasilkan strategi koping yang maladaptif. Selanjutnya, tingkat keparahan penyakit mental dapat berkontribusi pada beban keuangan yang lebih besar pada pengasuh.

Peneliti berasumsi bahwa seseorang yang memiliki pekerjaan dapat menunjang status ekonomi didalam sebuah keluarga dan kebutuhan dalam merawat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa seperti skizofrenia dapat terpenuhi. Dibandingkan seseorang yang tidak memiliki pekerjaan akan menimbulkan stres akibat kurangnya pemenuhan kebutuhan dari aspek kebutuhan ekonomi, keperluan keluarga sandang, pangan dan papan dari hal tersebut dapat mempengaruhi koping seseorang dalam mengendalikan suatu permasalahan. Asumsi Peneliti didukung oleh Penelitian Kartikasari & Lestari (2018) yang menyatakan dukungan meliputi sumber daya berupa uang, barang-barang atau layanan yang bisa dibeli mempengaruhi seseorang mudah terkena stres atau tidak, semakin kurang dukungan materi maka semakin tinggi resiko tidak mampu mengontrol stresor dengan baik.

Jumlah Keluarga

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang menemani penderita skizofrenia ke RS memiliki jumlah anggota keluarga 3-5 orang didalam rumah yang tinggal bersama penderita skizofrenia dengan mekanisme koping adaptif. Dari hasil Penelitian ini, Peneliti tidak menemukan hasil Penelitian lain mengenai keterkaitan jumlah anggota keluarga dengan mekanisme koping keluarga yang adaptif maupun maladaptif. Peneliti menyimpulkan dari hasil Penelitian ini bahwa jumlah anggota keluarga dapat mempengaruhi mekanisme koping keluarga dalam merawat penderita skizofrenia karena semakin banyak jumlah anggota keluarga maka semakin tinggi pemenuhan kebutuhan dan beban tanggungan didalam keluarga hal ini akan menurunkan kesejahteraan psikologis keluarga karena banyaknya jumlah individu yang harus diperhatikan.

Berdasarkan hasil Penelitian ini sejalan dengan pernyataan Yanti & Murtala (2019) menyebutkan jumlah anggota dalam keluarga sangat menentukan besar kecilnya kebutuhan dalam keluarga tersebut, semakin banyak jumlah anggota keluarga maka semakin besar jumlah kebutuhan yang harus dipenuhi dalam keluarga dan sebaliknya sedikitnya jumlah anggota keluarga menandakan bahwa rendahnya kebutuhan dalam keluarga tersebut.

Posisi Keluarga

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang menemani penderita skizofrenia ke RS adalah keluarga kandung pasien sendiri yakni saudara kandung, anak dan orang tua kandung dengan mekanisme koping adaptif. Penelitian ini didukung oleh hasil Penelitian Manurung & Dalimunthe (2019) menyebutkan hubungan keluarga yang merawat penderita skizofrenia mayoritas orang tua dengan mekanisme koping adaptif (43%). Penelitian ini didukung dengan Penelitian Fitriana & Budiarto (2021) menyebutkan gangguan skizofrenia menyebabkan perubahan kepribadian dan ketidaksesuaian sosial sehingga penderita membutuhkan bantuan orang lain, terutama anggota keluarga sebagai *caregiver* yang secara mandiri memberikan pendampingan dan perawatan.

Peneliti berasumsi peran keluarga sebagai *caregiver* dalam menemani penderita skizofrenia sangat berpengaruh terhadap proses pengobatan dan perawatan untuk meminimalisir kekambuhan pasien skizofrenia serta menambah ikatan batin antara keluarga terhadap pasien skizofrenia, dalam merawat penderita skizofrenia tentunya membutuhkan mekanisme koping yang baik agar keluarga dapat mengatasi permasalahan yang sedang dialami. Asumsi Peneliti didukung oleh Penelitian Fitriana & Budiarto (2021) menyebutkan beberapa masalah yang dialami oleh *caregiver* dengan penderita skizofrenia dapat meningkatnya stres dan kecemasan karena beban dalam perawatan, hal ini dikarenakan perasaan takut dan mendapatkan stigma negatif dari orang-orang terdekat seringkali menjadi stresor tersendiri bagi *caregiver*.

Lama Menderita Skizofrenia

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penderita skizofrenia yang ditemani keluarga pasien ke RS adalah pasien dengan jangka waktu lama menderita skizofrenia >5 tahun dengan mekanisme koping keluarga adaptif. Dari hasil Penelitian ini, Peneliti tidak menemukan hasil Penelitian lain mengenai keterkaitan lama pasien menderita skizofrenia dengan mekanisme koping keluarga yang adaptif maupun maladaptif. Peneliti menyimpulkan dari hasil Penelitian ini bahwa lama pasien menderita skizofrenia dapat dikaitkan dengan lama keluarga merawat penderita skizofrenia, dan ini dapat mempengaruhi mekanisme koping keluarga karena terdapat resiliensi yang ada pada setiap individu keluarga.

Berdasarkan Penelitian Rismelina (2020) menyebutkan resiliensi merupakan kemampuan

individu untuk beradaptasi, bertahan dalam kondisi sulit dan tetap dapat berkembang, resiliensi mencakup mekanisme koping dan adaptasi saat individu berhadapan dengan stresor yang berisiko tinggi dan mengalami stres. Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan Penelitian Manurung & Dalimunthe (2019) menyebutkan bahwa lama keluarga merawat penderita gangguan jiwa akan meningkatkan pemahaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit, sehingga keluarga akan berusaha melakukan pengobatan, keadaan ini dapat menekan terjadinya kekambuhan sehingga mampu memberikan perawatan kepada penderita yang mengalami gangguan jiwa dan keluarga mendapatkan suatu perkembangan pengobatan yang baik pula.

Tipe Skizofrenia

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penderita skizofrenia yang ditemani keluarga ke RS memiliki jenis skizofrenia yaitu tipe paranoid dengan mekanisme koping keluarga adaptif. Dari hasil Penelitian ini, Peneliti tidak menemukan hasil Penelitian lain mengenai keterkaitan tipe skizofrenia dalam mempengaruhi mekanisme koping keluarga saat merawat penderita skizofrenia. Peneliti menyimpulkan dari hasil Penelitian ini bahwa tipe skizofrenia tidak mempengaruhi mekanisme koping keluarga saat merawat penderita skizofrenia di rumah, namun hal ini bisa mempengaruhi koping keluarga tergantung dari kondisi lingkungan dan dukungan sosial yang didapatkan oleh keluarga saat merawat penderita skizofrenia. Berdasarkan hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Protomo (2020) menyebutkan status dukungan sosial yang diberikan keluarga secara verbal maupun non-verbal akan bisa efektif dalam merawat pasien skizofrenia, dalam memberikan dukungan sosial akan meningkatkan proses penyembuhan pasien sehingga dapat menurunkan beban dan stres keluarga.

Gambaran Mekanisme Koping Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas keluarga yang menemani penderita skizofrenia ke RS memiliki mekanisme koping yang baik atau adaptif dalam merawat penderita skizofrenia di rumah. Penelitian ini menunjukkan mayoritas keluarga cenderung dapat mengontrol emosi pada saat menghadapi pasien skizofrenia, mayoritas responden juga cenderung memberi dukungan kepada anggota keluarga yang menderita skizofrenia.

Hasil Penelitian ini didukung Penelitian Manurung & Dalimunthe (2019) menunjukkan bahwa mayoritas mekanisme koping keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia pada kategori adaptif (58%). Berbanding terbalik dengan hasil Penelitian Kartikasari & Lestari (2018) menunjukkan bahwa mayoritas mekanisme koping keluarga dengan anggota keluarga skizofrenia adalah maladaptif sebanyak (88%). Berdasarkan hasil mekanisme koping tersebut, Peneliti menganalisis dari kuisioner yang dijawab oleh responden, mayoritas keluarga menggunakan strategi koping yang adaptif berfokus kepada problem focused coping (PFC) sebesar (68%) dan sebagian kecil menggunakan emotion focused coping (EFC) sebesar (32%). Berdasarkan analisis kuisioner pada sub koping PFC didapatkan penggunaan yang paling tinggi pada use of instrumental support (koping dengan cara mencari bantuan dan saran dari orang lain untuk mengurangi stres) kemudian diikuti dengan planfull problem solving (koping yang memikirkan pemecahan masalah terencana) sedangkan pada sub koping EFC didapatkan penggunaan yang paling tinggi pada religious (koping dengan cara mendekatkan diri kepada Tuhan) kemudian diikuti humor (koping dengan cara membuat lelucon) dan accepting responsibility (koping dengan cara menerima tanggung jawab dengan keadaan yang sedang dialaminya), dari pemahaman penggunaan strategi koping tersebut tidak dapat dipisahkan antara PFC dengan EFC.

Berdasarkan Sumarsih (2022) menyebutkan seringkali keluarga yang merawat penderita

skizofrenia menggunakan kedua koping (sub koping) secara bersamaan koping EFC dan PFC. Dari hasil Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah mengarahkan strategi kopingnya kearah yang positif dalam menghadapi masalah selama merawat anggota keluarganya yang menderita skizofrenia. Berdasarkan hasil Penelitian terdapat fenomena keluarga yang memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 2 orang, hal ini dipengaruhi oleh strategi yang digunakan keluarga dalam mengatasi suatu masalah yang dihadapinya, Peneliti menemukan faktor yang mempengaruhi keluarga yang memiliki mekanisme koping maladaptif yakni tingkat pendidikan, dimana dari hasil Penelitian keluarga yang memiliki mekanisme koping maladaptif sebagian kecil berada pada tingkat pendidikan SD dan SMP, sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi keluarga dalam mencari dan menerima informasi terkait pengendalian stres dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. Sejalan dengan hasil Penelitian Kartikasari & Lestari (2018) menyebutkan mayoritas pendidikan keluarga yang merawat penderita skizofrenia adalah sekolah menengah pertama (SMP) dengan mekanisme koping maladaptif sebanyak (40%). Hasil Penelitian Berdasarkan fenomena mekanisme koping keluarga maladaptif dari faktor tingkat pendidikan ini didukung oleh Penelitian Malau & Jannah (2018) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

Berdasarkan Penelitian ini selain dari karakteristik keluarga, Peneliti juga menemukan dari analisis kuisioner bahwa fenomena tersebut didasarkan pada strategi koping keluarga yang mengarah kepada penggunaan emosional fokus koping maladaptif yaitu use of strategi emotion support (koping dengan cara memperoleh dukungan emosional atau moral dari orang lain) dimana responden mendapatkan stigma sehingga mempengaruhi fikiran dan perasaan responden dan diikuti dengan venting of emotion (koping dengan cara mengungkapkan ekspresi perasaan) Berdasarkan hal tersebut keluarga tidak bisa mengontrol emosi seperti sering kesal, menangis dan marah dengan situasi yang dihadapinya, stresor inilah yang mempengaruhi 2 responden tersebut menggunakan mekanisme koping maladaptif. Sejalan dengan Penelitian Sugiarti (2022) menyebutkan strategi koping yang berfokus pada emosi ini bergantung pada aspek lingkungan yang menyebabkan stres seperti pada situasi yang di luar kendali seseorang.

SIMPULAN

Berdasarkan dari Penelitian yang telah dilakukan di UPT Klinik Utama Sungai Bangkong, kota Pontianak, diperoleh keluarga yang menemani penderita skizofrenia paling banyak berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia 46-55 tahun, memiliki pendidikan terakhir SMA dan memiliki pekerjaan, untuk jumlah keluarga yang serumah dengan penderita skizofrenia berkisar 3-5 orang yang memiliki peran sebagai saudara kandung, anak dan orang tua kandung pasien itu sendiri, lama pasien menderita skizofrenia sekitar >5 tahun dengan tipe skizofrenia paranoid dan mekanisme koping yang diterapkan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia yaitu mekanisme koping adaptif yang berfokus pada problem focused coping (PFC).

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Pontianak. (2019). Profil kesehatan Kota Pontianak tahun 2019. Pontianak: Dinas Kesehatan Kota Pontianak.
- Fillah, M. I. A., & Kembaren, L. (2022). Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Skizofrenia. *Journal Ilmiah Multidisiplin*, 1(12), 4472–4477.

- Fitriana, A., & Budiarto, E. (2021). Dukungan Sosial Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Caregiver pada Pasien Skizofrenia : Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 1323–1331. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.831>
- Hidayati, S., & Kuisuimaningtyas, D. (2022). Mekanisme Koping pada Ibu Menyusui yang Mengalami Covid-19 di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Journal of Bionursing*, 4(1), 55–62. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2022.4.1.121>
- Istichomah, & Fatihatur. (2019). The Effectiveness Of Family Knowledge About Schizophrenia Toward Frequency Of Recurrence Of Schizophrenic Family Members At Poly Mental Grhasia Mental Hospital D. I. Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 10(2), 1689-1699.
- Kartikasari, R., & Lestari, I. (2018). Mekanisme Koping Keluarga Dengan Anggota Keluarga yang Menderita Gangguan Jiwa (Skizofrenia, Depresi Dan Cemas) di Poliklinik Psikiatri RSAU Dr. M. Salamuin. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 4(2), 65-70. <https://doi.org/10.58550/jka.v4i2.60>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2019). Profil kesehatan Republik Indonesia tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. Diakses dari : <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Malau, R., & Jannah, S. R. (2018). Stres Dengan Strategi Koping Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Skizofrenia. *JIM FKep*, 3(4), 148-155.
- Manurung, R. T. A., & Dalimunthe, D. Y. (2019). Hubungan Mekanisme Koping Keluarga Dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019. *Poltekkes Kemenkes Medan*, 1-9.
- Niman, S. (2019). Pengalaman Family Caregiver dalam Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 19-26. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.19-26>
- Octaviani, M., Heirawati, T., & Tyas, F. P. S. (2018). Stres, Strategi Koping dan Kesejahteraan Subjektif Pada Keluarga Orang Tua Tunggal. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 11(3), 169-180. <https://doi.org/10.24156/jikk.2018.11.3.169>
- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Halawa, M. (2020). Beban Dengan Koping Keluarga Saat Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Perilaku Kekerasan. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 189-196. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i2.1980>
- Putri, T. H., Priyono, D., & Fitrianingrum, I. (2022). Coping Strategies Among Indonesian College Students During The Covid-19 Pandemic. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(6), 100-107. <https://doi.org/10.47836/mjmhs18.6.15>
- Protomo, F. A., Putri, I. R. R., & Irfanudin, M. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Stres Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 2 Kabupaten Sleman. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 8(2), 41–47. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v8i2.127>

- Rahmani, F., Ranjbar, F., Hosseinzadeh, M., Sajjad, S., Dickens, G. L., & Vahidi, M. (2019). Coping Strategies Of Family Caregivers Of Patients With Schizophrenia In Iran : A Cross-Sectional Survey. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(2), 148–153. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.03.006>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1–100. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Rismelina, D. (2020). Pengaruh Strategi Koping dan Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Mahasiswi Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(2), 195-210. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v8i2.4902>
- Sari, P. (2019). Dinamika Psikologi Penderita Skizofrenia Paranoid yang Sering Mengalami Relapse. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*, 4(2), 124-136.
- Setyawan, R. Y., Sutriningsih, A., & W, R. C. A. (2018). Hubungan Mekanisme Koping Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Nursing News*, 3(3), 738-747.
- Sugiarti, E., Apriliyana, I., & Rahmawati, A. N. (2022). Stres dan Strategi Koping pada Keluarga yang Menjadi Caregiver Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 501-508.
- Sumarsih, T., Sulistya, C., & Widiyanto, B. (2022). Strategi Koping Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 18(1), 54-59. <https://doi.org/10.26753/jikk.v18i1.831>
- Sustrami, D., Chabibah, N., & Rustam, M. Z. A. (2019). Mekanisme Koping dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 8(1), 1-8.
- World Health Organization. (2018). The World Health Report: 2018: mental health. Retrieved from <http://who.int/whr/2018/en/>.
- Yanti, Z., & Murtala, M. (2019). Pengaruh Pendapatan, Jumlah Anggota Keluarga dan Tingkat Pendidikan Terhadap Konsumsi Rumah Tangga di Kecamatan Muara Dua Kota Lhokseumawe. *Jurnal Ekonomika Indonesia*, 8(2), 72-81. <https://doi.org/10.29103/ekonomika.v8i2.972>

