

Description Of The Characteristics And Coping Of Caregivers With Schizophrenia In The Working Area Of The Wonopringgo Health Center, Pekalongan Regency

Tisan Ilham Pribadi¹ , Hana Nafiah²

^{1,2} Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

 ilhampribaditisan@gmail.com

Abstract

Schizophrenia patients often suffer psychological, social, physical, and economic burden. Besides, they often experience relapses, with a fairly high incidence rate. This problem can occur due to various factors, but the most notable one is the treatment process and the lack of support from the nurses. This study was conducted to find out the description of caregivers' strategies in coping schizophrenic patients. The research samples were 62 respondents who were caregivers living in the work area of Wonopringgo Health Center Pekalongan Regency, and were selected by a total sampling technique. This research was a quantitative study employing descriptive research methods. The results of this study indicated that the respondents' age ranged from 22 to 82 years. Schizophrenic caregiver families who adapted from the results of this study mostly aged 51-60 years (37.1%), were female (66.1%), studied in elementary schools (72.6%), and the most chosen occupation was housewives (72.6%). This research was expected to be a pilot program for families with schizophrenia patients related to the importance of information for families in the work area of Wonopringgo Public Health Center, Pekalongan Regency.

Keywords: Caregiver Coping, Schizophrenia

Gambaran Karakteristik dan Koping Caregiver Penderita Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan

Abstrak

Beban psikologis, beban sosial, beban fisik dan beban ekonomi. Selain itu, klien dengan skizofrenia juga sering mengalami kambuhan, dengan tingkat kejadian yang cukup tinggi. Masalah ini dapat terjadi karena berbagai faktor, namun yang paling mendasari adalah proses pengobatan dan kurangnya dukungan dari perawat. Untuk mengetahui gambaran koping caregiver pada penderita skizofrenia. Penelitian ini menggunakan sampel responden di wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan berjumlah 62 responden. Pengambilan sampel menggunakan total keseluruhan responden. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian *Deskriptif*. Hasil penelitian ini menunjukkan Karakteristik responden nilai rata-rata usia keluarga caregiver skizofrenia 22 samapai 82 tahun. Keluarga *caregiver* skizofrenia yang mengalami adaptif dari hasil penelitian ini didapatkan data responden berusia 51-60 tahun (37,1%), berjenis kelamin perempuan 41 responden (66,1%), pendidikan terbanyak pada SD 45 responden (72,6%), dan pekerjaan terbanyak IRT atau sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 21 responden (72,6%). Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengembang program pada keluarga yang memiliki skizofrenia terkait dengan pentingnya informasi bagi keluarga di wilayah kerja puskesmas wonopringgo kabupaten pekalongan.

Kata kunci: Koping caregiver, Skizofrenia

1. Pendahuluan

Skizofrenia berasal dari bahasa Yunani, *schizein* yang memiliki makna terpisah dan *phren* yang berarti jiwa. Secara umum skizofrenia diartikan sebagai pecahnya irasionalitas antara perasaan dan persepsi, dan perilaku adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan penyimpangan dan penyimpangan pikiran yang sangat mendasar, disertai dengan ekspresi emosional yang tidak tepat.

Skizofrenia sering dijumpai pada lapisan masyarakat dan dapat dialami oleh setiap manusia. Skizofrenia adalah gangguan etiologi yang tidak diketahui dan ditandai dengan distor gangguan kognisi, emosi, persepsi, pemikiran dan perilaku. Skizofrenia merupakan gangguan yang berlangsung selama minimum 1 bulan gejala dalam fase aktif. Skizofrenia juga di karakteristik dengan gejala positif (delusi dan halusinasi) gejala negatif (apati, menarik diri, penurunan daya pikir, dan penurunan afek). Selain itu skizofrenia juga memiliki beberapa tipe seperti paranoid, histerik, katatonik, dan residual.

Skizofrenia adalah gangguan mental yang di derita lebih dari 20 juta orang di dunia. Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan, prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggotarumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis. Dan menurut data dari dinas kesehatan kabupaten pekalongan di puskesmas wonopringgo terdapat kasus penderita skizofrenia berjumlah 134 orang.

Penyebaran jumlah tertinggi berada di Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1.000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap skizofrenia/psikosis. Skizofrenia adalah gangguan mental berat yang ditandai dengan masalah yang mandalam pada proses pikir, persepsi, perilaku, dan perasaan, lebih dari 21 juta orang terkena skizofrenia.

Keseharian ODS atau orang dengan skizofrenia mengalami kesulitan dalam menjalani kehidupannya, kesulitan dalam beraktivitas, ketika mengalami kambuhan memiliki penyimpangan dan membutuhkan bantuan hampir diseluruh aktivitasnya sehingga di perlukan orang lain yang dapat memenuhi kebutuhan [1].

Caregiver adalah individu yang memberikan perawatan secara langsung kepada anak-anak, orang lanjut usia dan mempunyai penyakit kronik, serta yang bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dari penerima perawatan lainnya pengasuh seperti teman atau tetangga yang memberikan perawatan tanpa bayaran kepada masyarakat tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup. Pengasuh adalah orang yang membantu orang lain yang cacat dan membutuhkan bantuan karena sakit dan keterbatasan. Penyedia layanan terbesar adalah wanita, wanita memainkan peran penjaga dalam beberapa tugas yang paling sulit dan melelahkan seperti buang air kecil, mandi, dan berpakaian, sementara laki-laki berperan dalam mendukung kebutuhan keuangan dan perencanaan pengobatan.

Fungsi *caregiver* meliputi kebutuhan penderita sendiri dalam memenuhi kebutuhan atau dalam melakukan aktivitas, beratnya gejala dan jenis, perjalanan dari penyakit itu sendiri, kekambuhan dan keluarnya masuknya sari rumah sakit [2].

Beban caregiver selama merawat penderita skizofrenia meliputi: Beban psikologis, beban sosial, beban fisik dan beban ekonomi. Selain itu, klien dengan skizofrenia juga sering mengalami kambuhan, dengan tingkat kejadian yang cukup tinggi. Masalah ini dapat terjadi karena berbagai faktor, namun yang paling mendasar adalah proses pengobatan dan kurangnya dukungan dari perawat. Caregiver dihadapkan oleh berbagai

pengalaman dalam merawat klien skizofrenia, terutama pengalaman beban yang juga menjadi masalah global pada saat ini.

Tingkat masalah pengasuh dalam merawat klien dengan skizofrenia sedang hingga tinggi, karena pengasuh harus menanggung banyak beban, 68% pengasuh menderita gangguan mental umum, di antaranya memiliki pikiran untuk bunuh diri. Beban pengasuh dapat berbentuk: beban fisik, psikologis dan social. Beban yang dirasakan oleh pengasuh akan berhubungan dengan perasaan pengasuh. Beban tinggi dapat diturunkan menggunakan strategi penanggulangan yang baik. Ada hubungan yang signifikan antara pengalaman pengasuh beban dan strategi koping yang digunakan pengasuh. Strategi koping dibagi menjadi strategi koping positif dan strategi koping negatif. Strategi koping yang digunakan oleh pengasuh adalah sebagai berikut: koping yang berfokus pada masalah dan koping yang berfokus pada emosi. Mengatasi adalah proses individu melalui untuk menghadapi situasi stres.

Coping adalah respon individu terhadap situasi yang mengancam baik fisik maupun psikologis. Tentu saja, disadari atau tidak orang benar-benar menggunakan strategi koping untuk mengatasi stres. Strategi koping adalah cara mengubah lingkungan atau situasi atau untuk mengatasi masalah yang Anda rasakan/hadapi.

Koping di artikan sebagai usaha perubahan koognitif dan perilaku secara konstan untuk menyelesaikan stres yang di hadapi. yang secara efektif mengarah pada adaptasi yang gigih adalah kebiasaan terhadap situasi baru dan memperbaiki situasi lama, sementara adaptasi yang tidak efektif berakhir dengan perilaku yang menyimpang dari tinta harapan standar dan mungkin melukai atau merugikan orang lain atau lingkungan. Mekanisme Adaptive Coping adalah mekanisme dukungan fungsional yang terintegrasi, pertumbuhan, belajar, dan pencapaian tujuan. Siapa yang bisa berbicara dengan orang lain, pemecahan masalah massal yang efektif, teknik relaksasi dan latihan keseimbangan konstruktif. Mekanisme koping yang merugikan adalah yang menghambat integrasi, mengurangi otonomi, dan cenderung mendominasi lingkungan.

Dukungan sosial untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis caregiver pada pasien skizofrenia diantaranya penggunaan fokus masalah yang lebih tinggi untuk mencari dukungan sosial sebagai strategi koping, dukungan sosial instrumental cenderung meningkatkan interaksi pasien dengan orang lain, pengasuh keluarga menggunakan lebih banyak strategi koping maladaptif, termasuk penghindaran, paksaan dan pengunduran diri, dukungan sosial instrumental berhubungan positif dengan interaksi sosial dan menunjukkan toleransi dengan tingkat gejala psikotik yang lebih rendah [3].

Hasil penelitian menunjukkan hanya perceived social support asal keluarga yg berperan signifikan terhadap environmental mastery dan dimensi perceived social support asal sahabat berperan signifikan terhadap personal growth, positive relationship, serta purpose in life. sementara tidak terdapat peran perceived social support yang bersumber berasal significant others terhadap semua dimensi kesejahteraan psikologis family caregiver ODS rawat jalan.

Dari hasil penelitian tersebut di dapatkan kesimpulan dukungan sosial adalah strategi koping yang efektif pada caregiver dalam merawat orang dengan skizofrenia. Tujuan dilakukannya penelitian ini Untuk mengetahui gambaran karakteristik dan koping caregiver penderita skizofrenia.

2. Metode

Penelitian ini merupakan studi deskriptif yang mendeskriptifkan gambaran karakteristik dan coping *caregiver* penderita skizofrenia. Sampel yang diambil di penelitian ini adalah 62 *caregiver* penderita skizofrenia yang diambil dengan teknik total sampling dan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan pada 14 Februari-2 Juni 2022. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner tentang coping mekanisme coping *jaloweic coping scale*.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Berdasarkan hasil yang sudah dilakukan penelitian bahwa usia responden terbanyak pada usia 53-62 tahun jumlah 23 responden dengan presentase 29,0%. Sebagaimana disajikan dalam tabel 1.1.

Tabel 1.1 Usia

	Frequency	Percent
22-32	11	17,7
33-42	2	3,2
43-52	18	29,0
53-62	23	37,1
63-72	7	11,3
73-82	1	1,6
Total	62	100,0

Hasil dari lama merawat responden yang sudah dilakukan penelitian terbanyak pada 5-10 tahun jumlah 31 responden dengan presentase 50,0%. Sebagaimana disajikan dalam tabel 1.2.

Tabel 1.2 Lama Merawat

	Frequency	Percent
4 bulan-4 tahun	19	30,6
5 tahun-10 tahun	31	50,0
11 tahun-15 tahun	8	12,9
16 tahun-20 tahun	2	3,2
21 tahun-25 tahun	2	3,2
Total	62	100,0

Hasil dari jenis kelamin responden yang sudah dilakukan penelitian terbanyak pada laki-laki jumlah 35 responden dengan presentase 56,5%. Sebagaimana disajikan dalam tabel 1.3.

Tabel 1.3 Jenis Kelamin

	Frequency	Percent
laki-laki	35	56,5
Perempuan	27	43,5
Total	62	100,0

Hasil dari pendidikan responden yang sudah dilakukan penelitian terbanyak pada SD jumlah 45 responden dengan presentase 72,6%. Sebagaimana disajikan dalam tabel 1.4.

Tabel 1.4 Pendidikan

	Frequency	Percent
Sd	45	72,6
Smp	8	12,9
Sma	7	11,3
Sarjana	2	3,2
Total	62	100,0

Hasil dari pekerjaan responden yang sudah dilakukan penelitian terbanyak pada Ibu rumah tangga/ tidak bekerja jumlah 26 responden dengan presentase 41,9%. Sebagaimana disajikan dalam tabel 1.5.

Tabel 1.5 Pekerjaan

	Frequency	Percent
PNS	1	1,6
Swasta	2	3,2
wiraswasta	3	4,8
Irt	26	41,9
Petani	3	4,8
Buruh	27	43,5
Total	62	100,0

Hasil dari hubungan dengan responden yang sudah dilakukan penelitian terbanyak pada orang tua jumlah 39 responden dengan presentase 62,9%. Sebagaimana disajikan dalam tabel 1.6.

Tabel 1.6 Hubungan dengan Pasien

	Frequency	Percent
Anak	2	3,2
Ortu	39	62,9
Suami	5	8,1
Istri	4	6,5
Sdr	12	19,4
Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 1.7 diatas dapat dilihat dari 62 responden yang memiliki adaptif sebanyak 62 responden (100%) sedangkan yang memilih maladaptif dari 62 responden 0 (0%).

Tabel 1.7 Kuesioner koping

	Frequency	Percent
Adaptif	62	100,0
Maladaptif	0	0
Total	62	100%

Pembahasan

Karakteristik usia responden rata-rata 51- 60 tahun. Pada usia 51-60 tahun merupakan usia dewasa yang dapat dikatakan usia cukup matang untuk memikirkan peran, mendapatkan dukungan sosial dan fungsi dalam hal perawatan keluarga untuk pengambilan keputusan keluarga caregiver. Selain itu pada tahap dewasa individu mempunyai pengetahuan mengenai dampak, faktor risiko tentang aspek kesehatan, memiliki aktifitas dapat meningkatkan kesehatan dan telah memiliki sedikit pengalaman tentang penyakit sehingga kemampuan dalam menyelesaikan masalah

dapat diatasi dengan baik. Usia berhubungan dengan pengalaman individu terhadap *stressor* kehidupan, serta dapat menggambarkan kemampuan pasien untuk menggunakan fasilitas kesehatan. Karena serangan awal skizofrenia terjadi pada masa remaja atau dewasa muda, biasanya terjadi pada usia kurang dari 30 tahun [4]

Caregiver lama merawat pasien skizofrenia dengan mean 1,4, standar deviasi 4,57, minimum 4 tahun dan maximum ada 25 tahun. Caregiver merawat pasien rentang waktu selama 5 – 10 tahun ini dalam merawat pasien skizofrenia menyebabkan keluarga lebih adaptif dan menerima kondisi tersebut. Semakin lama *caregiver* memberikan perawatan terhadap pasien skizofrenia maka semakin berkurang kondisi stres emosional, karena dalam waktu yang lebih lama dalam merawat akan terbiasa dan beradaptasi dengan kondisi *caregiver* dalam merawat pasien skizofrenia sehingga mereka sudah menerima kondisi pasien tersebut dan merasa tidak terbebani [5].

Caregiver dalam penelitian ini 66,1% berjenis kelamin perempuan. Sifat penyabar, penyayang, perhatian dan lebih peka terhadap orang lain sifat tersebut dimiliki oleh perempuan [6]. Secara keseluruhan temuan ini memberikan dukungan untuk menekankan intervensi komunitas awal melalui mendesain ulang layanan di rumah yang lebih memenuhi kebutuhan sosial pasien skizofrenia dan memberikan jeda yang lebih efektif untuk pengasuh [7].

Karakteristik tingkat pendidikan responden pada penelitian ini 72,6% berpendidikan SD. Kemampuan keluarga caregiver kurang memadai dalam merawat odg di karenakan pengetahuan yang minim tentang perawatan gangguan jiwa [8]. Semakin tingginya pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuan seseorang yang dimiliki sehingga kemampuan menghadapi masalah, menganalisa situasi dan pada akhirnya memilih tindakan yang tepat dalam menghadapi masalah yang dihadapi.

Caregiver pada penelitian ini 43,5% bekerja sebagai buruh . pekerjaan memiliki hubungan erat dengan sosial ekonomi keluarga yang akan membantu keluarga yang sakit untuk berobat.

penelitian dan analisis diatas tentang coping dapat diketahui bahwa dari 62 caregiver skor coping maladaptif yaitu 0% dari 62 sedangkan coping adaptif 100% dari 62 responden. Apa bila memiliki kemampuan menyesuaikan diri terhadap masalah yang di hadapi. Sejalan dengan penelitian dari berdasarkan hasil penelitian dari (Kartikasari Rina, Lestari Intan, 2016). Mekanisme coping merupakan cara yang digunakan seseorang dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi baik kognitif maupun perilaku, mekanisme coping dibagi menjadi 2 yaitu mekanisme coping adaptif dan maladaptif. Stres pada caregiver informal bergantung pada persepsi mereka terhadap situasi stres yang dialami dan kemampuan adaptasi atau coping mereka.

Keluarga sudah memiliki keyakinan atau pandangan yang positif, memiliki keterampilan memecahkan masalah, memiliki keterampilan sosial yang baik dan dukungan sosial yang baik juga, ini dibuktikan dengan analisa kuesioner atas jawaban responden keluarga selalu berusaha melakukan banyak hal terhadap situasi yang terjadi, keluarga selalu mencari solusi atas masalah yang sedang terjadi, keluarga selalu berusaha untuk mendapatkan saran atau bantuan dari orang lain tentang apa yang harus dilakukan dan keluarga juga selalu mengatakan hal baik untuk menghilangkan pikiran buruk dalam menghadapi anggota keluarga yang sakit.

Saat merawat anggota keluarga yang sakit, peran dan fungsi keluarga sangat penting dalam menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien. Selain itu anggota keluarga perlu menjadi kuat dan belajar menyembunyikan perasaan dan menguasai ketegangan dalam diri mereka sendiri. Strategi koping adaptif terutama strategi spritual, merupakan strategi koping yang paling banyak digunakan dalam penelitian ini.

4. Kesimpulan

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran mekanisme koping pada caregiver skizofrenia di puskesmas wonopringgo kabupaten pekalongan di dapat simpulan sebagai berikut:

Karakteristik responden nilai rata-rata usia keluarga caregiver skizofrenia 20 samapai 70 tahun. Keluarga *caregiver* skizofrenia yang mengalami adaptif dari hasil penelitian ini didapatkan data responden berusia 51-60 tahun (37,1%), berjenis kelamin perempuan 41 responden (66,1%), pendidikan terbanyak pada SD 45 responden (72,6%), dan pekerjaan terbanyak IRT atau sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 21 responden (72,6%).

Saran

1. Aspek Teori (*body of knowledge*)

Peneliti selanjutnya bisa menganalisa faktor -faktor yang bisa berpengaruh terhadap mekanisme koping pada keluarga yang memiliki anggota dengan skizofrenia.

2. Aspek profesi (*professionalism*)

Peneliti menyarankan agar hasil penelitian ini dapat di aplikasikan dan menjadi pembaharuan ilmu pengetahuan khususnya di profesi keperawatan.

3. Aspek praktik (*clinical implementation*)

Peneliti menyarankan hasil penelitian ini bisa dijadikan referensi dan di implementasikan terkait persepsi dukungan sosial pada keluarga *caregiver* skizofrenia dan praktik keperawatan jiwa.

Referensi

- [1] L. Ayudia, A. G. P. Siswadi, and F. D. Purba, "Kualitas Hidup Family Caregiver Pasien Orang Dengan Skizofrenia (Ods)," *Philanthr. J. Psychol.*, vol. 4, no. 2, p. 128, 2020, doi: 10.26623/philanthropy.v4i2.2777.
- [2] W. S. Sisca Maria Turnip , Titis Hadiati, "Perbedaan Beban Caregive R Orang Dengan Skizofrenia," *J. Kedokt. Diponegoro*, vol. 7, no. 4, pp. 1680–1695, 2018, [Online]. Available: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/22262>.
- [3] P. Seminar, N. Kesehatan, U. Muhammadiyah, P. Pekalongan, D. Sosial, and U. Meningkatkan, "Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Dukungan Sosial Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Caregiver Pada Pasien Skizofrenia: Literature Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian ," pp. 1323–1331, 2021.
- [4] I. Y. Wardani and F. A. Dewi, "Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Dipersepsikan Melalui Stigma Diri," *J. Keperawatan Indones.*, vol. 21, no. 1, pp. 17–26, 2018, doi: 10.7454/jki.v21i1.485.

- [5] J. Juwarti, E. W. Wuryaningsih, and M. Z. A`la, "Hubungan Self Compassion dengan Stres Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia (ODS) di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember," *Pustaka Kesehatan*, vol. 6, no. 2, p. 298, 2018, doi: 10.19184/pk.v6i2.7775.
- [6] S. F. Latipun, "Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan," *J. Ilm. Psikol. Terap.*, vol. 04, no. 02, pp. 140–160, 2016, [Online]. Available: <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/view/3609/0>.
- [7] F. Shamsaei, F. Cheraghi, and S. Bashirian, "Burden on family caregivers caring for patients with schizophrenia," *Iran. J. Psychiatry*, vol. 10, no. 4, pp. 239–245, 2015.
- [8] S. Sulastri, "Kemampuan Keluarga dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa," *J. Kesehatan*, vol. 9, no. 1, p. 131, 2018, doi: 10.26630/jk.v9i1.721.