BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 mengenai Kesehatan Jiwa di Republik Indonesia menjelaskan bahwa Individu dengan Gangguan Jiwa, yang selanjutnya disingkat ODGJ, adalah individu yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan emosi, ditandai dengan berbagai gejala dan/atau perubahan perilaku yang signifikan, sehingga dapat menyebabkan penderitaan serta kesulitan dalam menjalankan fungsi manusia (Kemenkes RI, 2014).

Kesehatan jiwa adalah salah satu elemen terpenting dalam kehidupan individu, yang berpengaruh pada kesejahteraan fisik, emosional, dan sosial. Masalah mental menjadi salah satu tantangan terbesar bagi sistem kesehatan global, di mana skizofrenia termasuk salah satu jenis gangguan mental yang paling umum (Hertini et al. , 2024). Mereka yang mengalami skizofrenia biasanya menunjukkan tingkah laku aneh, cenderung mengulangi aktivitas tertentu seperti berjalan mondar-mandir, berkhayal, mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas secara mandiri, dan menunjukkan tindakan agresif terhadap orang-orang di sekitarnya (Samudro et al., 2020).

Skizofrenia berhubungan dengan kecacatan yang serius dan dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan, seperti kehidupan pribadi, keluarga, sosial, pendidikan, serta karier. Berdasarkan informasi dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, terdapat 315. 621 orang di Indonesia yang tinggal dalam rumah tangga dengan anggota (ART) yang mengalami gangguan mental skizofrenia. Provinsi Banten berada di posisi kelima di antara 34 provinsi di Indonesia dengan total penyandang gangguan jiwa skizofrenia sebanyak 13. 332 orang.

Pemulihan dari masalah kesehatan mental tidak dapat dilakukan secara mandiri, melainkan memerlukan dukungan dari keluarga dalam proses perawatan pasien skizofrenia. Peran keluarga mendukung pasien skizofrenia agar merasa diperhatikan, sehingga mereka dapat meningkatkan rasa percaya diri dalam kegiatan sehari-hari dan memperbaiki kesehatan mental mereka (Friedman, 2018). Peranan keluarga dalam proses pemulihan pasien sangat signifikan karena mereka berfungsi sebagai sistem dukungan utama, yang memberikan perawatan langsung dalam berbagai keadaan, baik saat sehat maupun sakit. Keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan pasien dan "pengasuh utama" mereka. Keluarga memiliki peran penting dalam menentukan jenis perawatan yang diperlukan oleh pasien di rumah (Gusdiasnyah dan Welly, 2023).

Minimnya peran keluarga dalam perawatan pasien dengan gangguan jiwa disebabkan oleh sejumlah faktor, antara lain sebagian besar anggota keluarga yang terfokus pada mencari nafkah, keterbatasan biaya untuk perawatan, kurangnya pengetahuan tentang gangguan tersebut, serta adanya rasa malu memiliki anggota keluarga yang mengalami skizofrenia. (Gusdiasnyah & Welly, 2023). Sarwin et al (2022) juga menjelaskan bahwa secara keseluruhan, pengaruh skizofrenia terhadap anggota keluarga adalah berupa hasil dari gangguan mental seperti stres, perasaan bersalah, kemarahan, dan rasa malu. Kebingungan serta keputusasaan adalah beberapa emosi yang dirasakan oleh orang-orang yang berinteraksi dan merawat individu dengan skizofrenia. Salah satu situasi yang dihadapi oleh keluarga yang memiliki anggota dengan skizofrenia adalah kemungkinan meningkatnya stres.

Faktor-faktor yang berdampak pada stres dalam keluarga yang memiliki anggota dengan skizofrenia muncul dari rasa terbebani yang dirasakan dan kurangnya penerimaan serta pemahaman tentang kondisi penderita. Stigma

negatif dari masyarakat dapat berkontribusi terhadap stres yang dialami oleh keluarga (Yusuf, 2017). Penelitian oleh Wiguna et al. (2015) mendukung hal ini, yang mengindikasikan, situasi yang penuh tekanan dan kurangnya penerimaan di dalam keluarga dapat membuat anggota keluarga merasa situasi tersebut sebagai beban dan sumber malunya.

Sugiarti, Apriliyana, dan Rahmawati (2022) dalam penelitian mereka menemukan bahwa tingkat stres dalam keluarga yang merawat pasien skizofrenia tertinggi ada di daerah Puskesmas Purwokerto Utara II. Dari 23 responden, 62,2% mengalami tingkat stres sedang, 10 responden (27,0%) mengalami stres ringan, dan 4 responden (10,8%) mencatat mengalami stres berat. Selain itu, penelitian lain oleh Nasriati (2020) mengenai stres dan cara penanganan stres dalam keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa (ODGJ) mengungkapkan bahwa hampir semua responden, yaitu 75,5% atau 29 orang, tidak merasakan stres, sementara sebagian kecil responden, sebanyak 27,5% atau 11 orang, mengalami stres.

Kondisi yang penuh tekanan dapat memengaruhi fungsi keluarga yang merawat pasien skizofrenia, sehingga menyebabkan perawatan dan pemulihan pasien menjadi kurang efektif. Dalam keadaan ini, dukungan sosial dalam merawat pasien skizofrenia (Patricia et al. , 2024).Dukungan sosial dapat memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan mental seseorang. Oleh karena itu, kesejahteraan psikologis keluarga yang merawat individu dengan skizofrenia dianggap sebagai faktor penting, karena penurunan kesejahteraan psikologis keluarga dapat menyebabkan perawatan individu dengan skizofrenia menjadi kurang efektif (Amalia dan Rahmatika, 2020). Pada keadaan ini dibutuhkan stategi koping bagi keluarga yang merawat pasien skizofrenia.

Cara keluarga menangani perubahan emosional atau tekanan saat merawat pasien skizofrenia dikenal sebagai mekanisme koping (Wahyudi, 2016). Rachmah dan Rahmawati (2019) menjelaskan bahwa mekanisme koping adalah suatu metode untuk menghadapi tekanan yang mengancam (pertahanan diri yang tidak adaptif) serta untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi (cara mengatasi yang adaptif). Mekanisme penanggulangan bertujuan untuk menghadapi situasi dan tuntutan yang dianggap penuh stres, menantang, berat, dan melampaui sumber daya yang dimiliki.

Berdasarkan pembagian yang dibuat oleh Stuart dan Sundeen (1995) dalam tulisan Hidayati dan Kusumaningtyas (2022), mekanisme koping ini terbagi menjadi dua kategori, yakni koping yang adaptif dan maladaptif. Mekanisme koping yang adaptif adalah usaha yang dilakukan oleh seseorang untuk menangani masalah yang dihasilkan oleh stresor atau tekanan yang bersifat positif, logis, dan membangun. Sementara itu, mekanisme penanggulangan yang maladaptif adalah upaya individu dalam mencoba menyelesaikan masalah yang muncul akibat faktor pemicu stres atau tekanan yang bersifat negatif, merugikan, dan tidak dapat menyelesaikan masalah dengan efektif.

Berdasarkan temuan penelitian Herwanto et al (2024), mayoritas mekanisme koping yang digunakan oleh keluarga adalah mekanisme koping yang adaptif, dengan angka 98 individu atau 98,0%, dan hanya 2 individu atau 2,0% yang menerapkan mekanisme koping yang maladaptif. Studi dari Sugiarti dan tim (2022) menjelaskan bahwa dalam konteks stres, keluarga yang merawat pasien skizofrenia cenderung lebih mendominasi, dengan kondisi stres dalam kategori sedang dan menggunakan strategi koping sebanyak 18 responden atau 78,3%. Hasil menjelaskan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dan strategi koping dalam keluarga yang berperan sebagai pengasuh pasien skizofrenia, dengan nilai *p-value* sebesar 0,004.

Jika masalah keluarga tidak ditangani, itu dapat berujung pada isu psikologis yang berpotensi memicu stress. permasalahan koping keluarga pasien skizofrenia bisa diatasi melalui terapi keperawatan, yang terdiri dari terapi khusus dan terapi tambahan. Koping keluarga yang baik akan memberikan dampak positif bagi anggota keluarga yang mengalami skizofrenia, sehingga mereka dapat menghadapi tekanan yang muncul dan tetap berupaya mendukung proses pemulihan anggota keluarga yang terkena skizofrenia (Kitu et al, 2019).

Berdasarkan hasil studi awal yang dilaksanakan di Poliklinik Jiwa RSUD dr. Adjidarmo Lebak pada tahun 2025, wawancara yang dilakukan dengan 8 anggota keluarga pasien skizofrenia mengindikasikan, 3 dari mereka (40%) menerapkan mekanisme koping yang adaptif, di mana keluarga berusaha mengatasi masalah yang ada dan menerima situasi tersebut. Sebaliknya, 5 orang lainnya (60%) menunjukkan mekanisme maladaptif, di mana keluarga tidak berusaha melakukan apapun, menyerah, dan merasakan beban yang berat. Itulah mengapa, penulis memiliki ketertarikan melakukan penelitian terkait "Hubungan Tingkat Stres dan Dukungan Sosial dengan Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa RSUD dr. Adjidarmo Lebak".

1.2 Rumusan Masalah

Gangguan jiwa adalah salah satu masalah utama yang dihadapi oleh layanan kesehatan. Salah satu jenis gangguan jiwa yang paling sering dijumpai adalah skizofrenia. Keluarga yang memiliki anggota dengan skizofrenia sering merasakan kebingungan dan keputusasaan, yang dapat mengakibatkan stres bagi mereka yang merawat pasien dengan kondisi tersebut. Selain itu keluarga yang merawat skizofrenia juga penting diberikan dukungan sosial dari berbagai keluarga atau masyarakat lainnya.

Perlu ada metode untuk menangani perubahan emosi atau stres yang dialami oleh keluarga pasien yang merawat individu dengan skizofrenia, serta perlunya dukungan sosial kepada keluarga yang merawat pasien skizofrenia agar tercapainya perawatan yang optimal bagi pasien salah satunya melalui penggunaan mekanisme koping. Sehingga dapat dirumuskan pertanyaan penelitian "Bagaimana Hubungan Tingkat Stres dan Dukungan Sosial dengan Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa RSUD dr. Adjidarmo Lebak?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Tingkat Stres dan Dukungan Sosial dengan Mekanisme Koping Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa RSUD dr. Adjidarmo Lebak.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berikut ini merupakan tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

1. Mengidentifikasi karakteristik usia, jenis kelamin, dan pendidikan keluarga yang merawat pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD dr. Adjidarmo Lebak.
2. Mengidentifikasi gambaran tingkat stress keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD dr. Adjidarmo Lebak.
3. Mengidentifikasi gambaran dukungan sosial keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD dr. Adjidarmo Lebak.
4. Mengidentifikasi gambaran mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD dr. Adjidarmo Lebak.

5. Menganalisis hubungan tingat stress dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD dr. Adjidarmo Lebak.
6. Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD dr. Adjidarmo Lebak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pasien dan Masyarakat

Pasien dapat berpeluang mendapatkan perhatian lebih dari keluarga dan masyarakat, serta merasa lebih dihargai, sehingga mereka yang mengalami gangguan mental skizofrenia akan mendapatkan bantuan yang lebih dalam proses penyembuhan mereka, yang akan mempercepat kemajuan tersebut. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan keluarga yang memiliki anggota dengan skizofrenia bisa lebih baik dalam mengelola emosinya, sehingga dapat memberikan dukungan dan meningkatkan perawatan bagi pasien skizofrenia.

1.4.2 Bagi Instansi Rumah Sakit

Hasil dari studi ini diharapkan bisa memberikan sumbangan terhadap pemahaman baru mengenai keterkaitan antara stres dalam keluarga dan skizofrenia, serta cara-cara untuk mengatasinya. Penelitian ini dapat menjadi referensi dalam langkah-langkah pencegahan yang efisien untuk mencegah munculnya stres dalam keluarga, yang pada gilirannya akan berpengaruh pada pengurangan tingkat stres tersebut.

1.4.3 Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai saran bagi para tenaga kesehatan maupun perawat dalam memberikan bantuan sosial kepada keluarga yang mengalami masalah kesehatan mental.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk sektor pendidikan keperawatan, terutama dalam pembentukan program sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas

MH. Thamrin berperan dalam memperluas pengetahuan dan teori keperawatan, khususnya pada bidang kesehatan jiwa.