

**HALAMAN PENGESAHAN**

**JURNAL SKRIPSI**

**HUBUNGAN STRATEGI KOPING KELUARGA DENGAN JARAK  
WAKTU KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DI RUANG MAWAR RSJ. DR. RADJIMAN  
WEDIODININGRAT LAWANG**



**M. NADHIR**

**1824201081**

Pembimbing I

Dr. H. Henry Sudiyanto, S.Kp., M.Kes  
NIK. 220 250 001

Pembimbing II

Anndy Prastya, S.Kep.,Ns.,M.Kep..  
NIK. 220 250 156

## PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : M. Nadhir  
NIM : 1824201081  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan dengan mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, Juni 2020



M. Nadhir  
NIM: 1624201011

Mengetahui,

Pembimbing I



Dr. H. Henry Sudiyanto, S.Kp., M.Kes  
NIK. 220 250 001

Pembimbing II



Anndy Prastya, S.Kep.,Ns.,M.Kep..  
NIK. 220 250 156

**HUBUNGAN STRATEGI KOPING KELUARGA DENGAN JARAK  
WAKTU KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DI RUANG MAWAR RSJ. DR. RADJIMAN  
WEDIODININGRAT LAWANG**

**M. Nadhir**

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto  
nadhir.m5@gmail.com

**Henry Sudiyanto,**

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto  
henrysudiyanto@gmail.com

**Anndy Prastya**

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto  
Anndyprastya@gmail.com

**ABSTRAK**

Pasien skizofrenia akan hidup dengan penyakit ini seumur hidup dan seringkali pasien skizofrenia akan mengalami kekambuhan. Kekambuhan pasien skizofrenia salah satunya dipengaruhi oleh penggunaan strategi koping keluarga. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan strategi koping keluarga dengan jarak waktu kekambuhan. Rancangan penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. Sampel sejumlah 15 orang keluarga penderita skizofrenia yang rawat ulang di Ruang ICU Mawar dan didapatkan dengan menggunakan *Accidental Sampling*. Data diperoleh dari kuesioner *Ways Of Coping Questionnaire* dan dokumentasi yang digunakan untuk mendukung data jarak waktu kekambuhan adalah catatan rekam medis pasien kemudian dianalisis dengan uji statistik korelasi *Spearman Rho*. Berdasarkan dari hasil uji korelasi spearman didapatkan nilai hasil uji korelasi spearman didapatkan nilai  $r = 0,700$   $p = 0,004$ , menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara strategi koping keluarga dengan jarak waktu kekambuhan, sehingga dapat disimpulkan semakin banyak responden yang menggunakan strategi koping PFC maka semakin banyak pasien dengan jarak waktu kekambuhannya  $> 1$  bulan. Keluarga pasien skizofrenia disarankan menggunakan strategi koping PFC dalam melakukan perawatan pasien skizofrenia yang membutuhkan waktu yang lama dan berfokus pada masalah, karena strategi koping EFC lebih efektif mengatasi masalah dengan jangka waktu singkat.

**Kata Kunci: Strategi koping, jarak waktu kekambuhan, keluarga**

**ABSTRACT**

*Schizophrenia patients will live with this disease for the rest of their lives and often schizophrenia patients will experience a recurrence. Recurrence of schizophrenia patients is influenced by the use of family coping strategies. This study aimed to determine the relationship between family coping strategies with the recurrence time interval. The design of this study was a cross sectional approach. The sample was 15 families of schizophrenia patients who were re-treated in Mawar's ICU Room and obtained using Accidental Sampling. Data obtained from the Ways of Coping Questionnaire and documentation that used to*

*support recurrence time interval data was the patient's medical record and then analyzed with the Spearman Rho statistical correlation test. Based on the results of the Spearman correlation test, the Spearman correlation test results obtained  $r = 0,700$   $p = 0.004$ , indicating that there was a significant relationship between family coping strategies with the recurrence time interval, so it can be concluded that the more respondents use the PFC coping strategy, so that the more patients with a recurrence interval of  $> 1$  month. The use of coping strategies that are appropriate for each schizophrenia patients's family is better advised to use the PFC coping strategy because users of the EFC coping strategy are more effective in dealing with problems in a short period of time.*

***Keywords: Coping strategies, recurrence time interval, family***

## **PENDAHULUAN**

Jumlah pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan meningkat untuk pasien yang mengalami kekambuhan di RSJ Dr. Radjiman Wediodingrat Lawang sebanyak 63.26% sedangkan untuk kekambuhan di Ruang ICU Mawar sebanyak 62.14% di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang skizofrenia merupakan diagnosa medis teratas dalam daftar sepuluh besar diagnosa penyakit. Data di Indonesia penderita skizofrenia banyak diderita pada usia produktif dan skizofrenia diderita masyarakat mencapai 1,7 orang tiap 1000 penduduk dan di Jawa timur 2,2 orang tiap 1000 penduduk dengan angka prevalensi seumur hidup skizofrenia bervariasi berkisar antara 4‰ hingga 14‰ (Risikesdas, 2013). Penderita yang tidak tinggal dengan keluarga memiliki risiko mengalami kekambuhan sebesar 72%, tidak patuh terhadap pengobatan berisiko mengalami kekambuhan sebesar 69%, tidak mendapat dukungan sosial akan berisiko mengalami kekambuhan sebesar 48%, serta penderita yang tidak mencari dukungan religius berisiko kambuh sebesar 45% (Fikreyesus.dkk.2016). Pasien skizofrenia akan hidup dengan penyakit ini seumur hidupnya dan seringkali pasien skizofrenia akan mengalami kekambuhan atau gejala sisa serta pemulihan sosial yang tidak lengkap. Hal ini dapat berdampak tidak hanya pada pasien itu sendiri tetapi juga terhadap keluarga yang merawat pasien. Penyakit skizofrenia memiliki dampak kronis dengan periode berulang antara periode sembuh dan periode kambuh sehingga membutuhkan perawatan dan tindak lanjut seumur hidup, (McGuire et al., 2014). Penelitian yang dilaksanakan oleh Amalia (2009)

menemukan bahwa keluarga pasien gangguan jiwa belum siap menerima kepulauan pasien gangguan jiwa yang telah dinyatakan sembuh, disebabkan oleh rasa malu akibat memiliki keluarga yang mengalami gangguan jiwa, kebingungan dalam melaksanakan perawatan di rumah terhadap anggota keluarga yang pernah mengalami gangguan jiwa, atau ketakutan akan kekambuhan yang tidak mampu diatasi oleh anggota keluarga (Shoviana, 2011). Pada penelitian di Rumah Sakit Jiwa Propinsi Jawa Barat yang melibatkan 96 orang keluarga yang dipilih menggunakan *consecutive sampling* dan pengambilan data menggunakan kuesioner dengan hasil penelitian sebagian kecil keluarga cenderung menggunakan *problem focused coping* PFC (38,5%) sebagian keluarga cenderung menggunakan *emotion focused coping* EFC (48,0%) dan sangat sedikit keluarga yang cenderung menggunakan strategi keduanya (13,5%). (Retnowati, 2012).

Berdasarkan data diatas peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan strategi koping keluarga dengan jarak waktu kekambuhan pada pasien skizofrenia di Ruang ICU Mawar RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian jenis analisis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga penderita Skizofrenia yang Rawat Ulang di Ruang ICU Mawar RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Teknik sampling yang digunakan adalah *Accidental Sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan (Sugiyono, 2012). Yaitu keluarga pasien rawat ulang di Ruang ICU Mawar yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan memenuhi kriteria, adalah berjumlah 15 orang. Teknik pengumpulan data pada variabel strategi koping keluarga dengan kuesioner/Angket dan kuesioner yang digunakan adalah kuesioner WOC. Sedangkan pengumpulan data untuk variabel jarak waktu kekambuhan dengan menggunakan dokumentasi catatan rekam medis pasien.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Strategi Koping**

**Tabel 1 Strategi koping keluarga di Ruang ICU Mawar RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Tahun 2020**

<b>Strategi Koping</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Prosentase(%)</b>
EFC	5	33,3%
PFC	10	66,7%
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan strategi koping dengan PFC (*Problem Focus Coping*), yaitu sebanyak 10 orang (66,7%).

Lazarus dan Folkman (1984) menjelaskan bahwa terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam proses koping. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi individu sebelum menentukan cara merespon masalah dan strategi koping yang akan dipilih adalah sumber kemampuan yang dimiliki individu seperti uang dan waktu, dukungan sosial yang ada, serta ada atau tidaknya stressor lain dalam kehidupan, seperti peristiwa yang mempengaruhi kehidupan atau masalah yang muncul dalam kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian sebagian besar memiliki penghasilan lebih dari 1 juta dan sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan swasta sehingga ini sebagai sumber kemampuan bagi responden dalam menggunakan strategi koping PFC (*Problem Focus Coping*). Dalam mengatasi permasalahan, individu yang menggunakan *problem focused coping* akan berpikir logis dan berusaha memecahkan permasalahan dengan positif (Lazarus & Folkman, 1984) ini sejalan dengan hasil penelitian tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMA dan sebagian besar pendidikan pasien juga SMA. Individu dengan Pendidikan SMA cenderung memecahkan permasalahan dengan berpikir lebih rasional dan logis, sehingga responden pada penelitian ini sebagian besar menggunakan *problem focus coping(PFC)*. Dan hasil penelitian hampir setengah dari responden memiliki hubungan dengan pasien sebagai orang tua dan saudara kandung sehingga memiliki sumber kemampuan waktu dan dukungan yang sangat mempengaruhi dalam memilih strategi koping.

Responden yang menggunakan strategi koping keluarga sebagian kecil menggunakan *Emotion Focused Coping* (EFC) kemungkinan karena rata-rata pasien sudah menderita gangguan jiwa selama 10,35 tahun dan sudah cukup lama responden merawat pasien dengan gangguan jiwa sehingga keluarga cenderung menggunakan strategi koping PFC dari pada menggunakan strategi koping EFC. Ini sesuai menurut Sarafino (2006) Strategi koping EFC adalah idividu cenderung menggunakan strategi ini ketika mereka percaya bahwa mereka dapat melakukan sedikit perubahan untuk mengubah kondisi yang menekan.

## 2. Jarak Waktu Kekambuhan

**Tabel 2 Jarak waktu kekambuhan di Ruang ICU Mawar RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Tahun 2020**

Jarak Waktu	Frekuensi (f)	Prosentase(%)
<1 Bulan	5	33,3%
>1 Bulan	10	66,7%
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar jangka waktu kekambuhan pasien adalah >1 bulan, yaitu sebanyak 10 orang (66,7%).

Hasil penelitian sebagian besar jangka waktu kekambuhan > 1 bulan, ini sejalan dengan Standar Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang berisi tentang kejadian rawat inap ulang pasien gangguan jiwa tidak kembali keperawatan dalam waktu  $\leq 1$  bulan. Sebagian besar pendidikan responden SMA/ sederajat yang memudahkan untuk memberi pengertian atau penjelasan tentang kondisi anggota keluarga yang sakit dan sebagian besar pekerjaan keluarga adalah karyawan swasta dengan sebagian besar penghasilan lebih dari 1 juta rupiah. Sumber dana perawatan sebagian besar adalah dengan cara pembayaran menggunakan jaminan kesehatan BPJS, baik BPJS mandiri maupun BPJS dari Pemerintah. Hasil ini menunjukkan bahwa keluarga mempunyai dukungan untuk kesembuhan anggota keluarga penderita gangguan jiwa, yaitu berupa dukungan sosial dan ekonomi serta kepatuhan pengobatan seperti yang diungkapkan Fikreyesus, *et al* (2016) Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian

bahwa hasil penelitian hampir setengah dari responden memiliki hubungan dengan pasien sebagai orang tua dan saudara kandung yang selalu memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

### 3. Hubungan Strategi Koping Keluarga dengan Jarak Waktu Kekambuhan.

**Tabel 3 Tabulasi silang strategi koping dengan jarak waktu kekambuhan di Ruang ICU Mawar RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang Tahun 2020**

Strategi Koping	<1 bulan		>1 bulan	
	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
EFC	4	26,7	1	33,3
PFC	1	6,67	9	66,7
Jumlah	5	33,3	10	100

Berdasarkan Tabel 3 diatas menunjukkan hasil uji korelasi spearman didapatkan nilai  $r = 0,700$   $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ), Maka dengan demikian,  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara strategi koping keluarga dengan jarak waktu kekambuhan pada pasien skizofrenia di ruang ICU Mawar RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Sehingga dapat disimpulkan semakin banyak responden menggunakan strategi koping PFC semakin banyak yang jarak waktu kekambuhannya  $> 1$  bulan.

Kecenderungan responden penelitian dalam memilih strategi koping PFC berkaitan dengan kondisi responden yang sebagian besar memiliki pendidikan SMA dan ada salah satu yang memiliki pendidikan Perguruan Tinggi dan sejalan dengan Menurut Lazarus dan Folkman (1984), pengklasifikasian bentuk perilaku strategi koping PFC pada bagian *Planfull problem solving* yaitu individu memikirkan dan mempertimbangkan secara matang beberapa alternatif pemecahan masalah yang mungkin dilakukan, meminta pendapat dan pandangan dari orang lain tentang masalah yang dihadapi, bersikap hati-hati sebelum memutuskan sesuatu dan mengevaluasi strategi yang pernah dilakukan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan dalam memecahkan masalah.

Peneliti berpendapat adanya hubungan strategi koping keluarga dengan jarak waktu kekambuhan pada pasien skizofrenia bisa disebabkan keluarga yang



merawat adalah orang tua yang sudah tinggal dengan pasien lebih dari 1 tahun, yang mampu menerima dan beradaptasi dengan kondisi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan rata-rata pasien sudah menderita gangguan jiwa selama 10,35 tahun sehingga keluarga menghadapi situasi yang menekan dengan cara mempelajari keterampilan-keterampilan, melakukan perencanaan tindakan, membuat keputusan yang baik serta tindakan langsung untuk mendapatkan hasil yang positif serta selalu memintak dukungan sosial.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut:

1. Strategi koping yang cenderung digunakan keluarga skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebagian besar adalah strategi koping PFC yang dipengaruhi oleh faktor demografi dan pengasuhan yang berlangsung cukup lama
2. Jangka waktu kekambuhan pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebagian besar adalah baik yaitu > 1 bulan
3. Ada hubungan yang bermakna antara strategi koping keluarga dengan jarak waktu kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, yang berarti semakin banyak keluarga menggunakan strategi koping PFC maka jarak waktu kekambuhan pasien > 1 bulan juga semakin banyak.

Untuk saran berdasarkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Institusi rumah sakit

Perlu ditingkatkan lagi pelayanan keperawatan jiwa pada keluarga dalam hal pemberian penyuluhan kesehatan tentang kondisi dan cara

Perawatan pasien skizofrenia di rumah serta mengidentifikasi strategi koping yang efektif dan dapat digunakan oleh keluarga pasien skizofrenia

## 2. Responden

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini menunjukkan masih ada sebagian kecil yang memiliki jangka waktu kekambuhan < 1 bulan di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Cara yang bisa dilakukan untuk meningkatkan jangka waktu kekambuhan > 1 bulan antara lain keluarga selalu meningkatkan pengetahuan dan terlibat dalam proses perawatan serta pengobatan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

## 3. Peneliti selanjutnya

- a. Perlu dilakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi pemilihan strategi koping pada keluarga skizofrenia
- b. Perlu dilakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi jarak waktu kekambuhan pada pasien skizofrenia
- c. Perlu dilakukan penelitian hubungan masing-masing sub strategi koping dengan jarak waktu kekambuhan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) „Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013“, Laporan Nasional 2013, pp. 1–384. doi: 1 Desember 2013.
- Depkes RI. (2008). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik: Jakarta
- Fikreyesus, M., Soboka, M. dan Feyissa, G. T. (2016) „*Psychotic relapse and associated factors among patients attending health services in Southwest Ethiopia: a cross-sectional study*“, *BMC Psychiatry*. *BMC Psychiatry*, 16(1), p. 354. doi: 10.1186/s12888-016-1076-2.
- Folkman, S. (1984). *Personal Control and Stress and Coping Processes: A Theoretical Analysis*. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol.46, No.40, 839-858

- Folkman. S., & Lazarus, R. S. (1985). *If it changes it must be process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. Journal o Personality and Social Psychology*, 48, 150170.
- McGuire. *et al.* (2010) „*Vulnerability factors for disaster-induced child post-traumatic stress disorder: the case for low family resilience and previous mental illness.*“, *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(4), pp. 384–389. doi: 10.3109/00048670903489916.
- Retnowati. (2012). “*Strategi Keluarga dalam Perawatan Anggota Keluarga Penderita Skizofrenia*”. *jurnal.unpad.ac.id*, (online). vol 1 No 1
- Sarafino. (2006). “*Health Psikologi Biopsychosocial Interaction Sixth Ed*”. United States.
- Shoviana, L. (2011) *Resiliensi Keluarga Pasien Skizofrenia Pasca Diberi Psychoeducational Multifamily Group*, Skripsi
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta