

**NASKAH PUBLIKASI (MANUSCRIPT)**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING  
KELUARGA DALAM MERAWAT KLIEN SKIZOFRENIA DI POLI KLINIK  
RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

**STRESS LEVEL RELATIONSHIP WITH MECHANISM FAMILY IN  
CARING FOR CLINESTS SKIZOFRENIA IN POLY CLINIC RSJD ATMA  
HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

**ANI IRAYANINGSIH<sup>1</sup> DWI RAHMAH<sup>2</sup>**



**DISUSUN OLEH :**

**ANI IRAYA NINGSIH**

**NIM : 17111024160239**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
TAHUN AKADEMIK**

**2018**

**Naskah Publikasi (Manuscript)**

**Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia di Poli Klinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda**

**Stress Level Relationship with Mechanism Family in Caring for Clinests Skizofrenia in Poly Clinic RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda**

**Ani Irayaningsih<sup>1</sup> Dwi Rahmah<sup>2</sup>**



**DISUSUN OLEH :**

**ANI IRAYA NINGSIH**

**NIM : 17111024160239**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
TAHUN AKADEMIK  
2018**

## Persetujuan Publikasi

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul :

**Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia Di Poli Klinik RSJ Atma Husada Mahakam Samarinda**

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

**Pembimbing**

**Ns. Dwi Rahmah F., M. Kep**  
NIDN. 1119097601

**Peneliti**

**Ani iraya ningsih**  
NIM.17111024160239

**Mengetahui,**

**Koordinator Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah**

**Rini Ernawati, S.Pd., M. Kes**  
NIDN. 1102096902

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Keluarga Dalam  
Merawat Klien Skizofrenia Di Poli Klinik RSJ Atma Husada Mahakam  
Samarinda**

**NASKAH PUBLIKASI**

**DI SUSUN OLEH :**

**ANI IRAYA NINGSIH**

**17111024160239**

**Diseminarkan dan Diujikan**

**Pada tanggal, 1 Agustus 2018**

**Penguji I**



**Ns. Annaas Budi S., S.Kep., M.Si. Med**  
**NIDN. 1118068902**

**Penguji II**



**Ns. Dwi Rahmah F., M. Kep**  
**NIDN. 1119097601**

**Mengetahui,**

***Au***

**Ketua Program Studi DIII Keperawatan**



**Ns. Tri Wahyuni, M. Kep., Sp. Kep. Mat**  
**NIDN. 1105077501**

## **Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia di Poli Klinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda**

**Ani Iraya Ningsih<sup>1</sup> Dwi Rahmah<sup>2</sup>**

### **Intisari**

**LatarBelakang:** Kesehatan jiwa adalah bagian internal dari upaya kesehatan yang bertujuan mencapai perkembangan jiwa yang sehat secara optimal baik intelektual maupun emosional (Kusumawati dan Hartono, 2011). Masalah kesehatan jiwa mempunyai lingkup yang sangat luas dan kompleks yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Apabila individu tidak biasa mempertahankan keseimbangan atau kondisi mental yang sejahtera, maka individu tersebut akan mengalami gangguan dan apabila gangguan tersebut secara psikologis maka akan mengakibatkan individu mengalami gangguan jiwa, (Yosep, 2007 Stress adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang mengganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari. Stress memberikan dampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, social dan spiritual. Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan terganggu (Videbeck, 2008). Meskipun skizofrenia bukanlah suatu penyakit fatal, namun tingkat kematian dengan penyakit skizofrenia setidaknya dua kali lebih tinggi dari populasi umum.

**Tujuan:** Tujuan Umum penelitian ini untuk Mengetahui hubungan tingkat stress dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di poliklinik RSJ Atma Husada Mahakam Samarinda.

**Metode Penelitian:** dalam penelitian ini penulisan menggunakan deskriptif korelasional bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel yaitu hubungan tingkat stress dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat klien skizofrenia.

**Hasil Penelitian:** Didapat bahwa tingkat stress menunjukkan bahwa tingkat stress responden terbanyak adalah Ringan sebanyak 66 orang (54,5%), Sedang 46 orang (38,0%), Berat 9 orang (7,4%). Dan hubungan tingkat stress dengan mekanisme koping keluarga pasien RSJ Atma Husada Mahakam Samarinda.

**Saran:** Disarankan bagi keluarga pasien (responden) untuk menambahkan pengetahuan tentang mengatasi tingkat stress.

**Kata Kunci:** Tingkat stress dengan mekanisme koping

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>2</sup>Dosen Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

# **Stress Level Relationship with Mechanism Family in Caring for Clinests Skizofrenia in Poly Clinic RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda**

**Ani Iraya Ningsih<sup>1</sup> Dwi Rahmah<sup>2</sup>**

## **Abstract**

**Background:** Mental health is an internal part of a health effort aimed at achieving optimally healthy mental development both intellectually and emotionally (Kusumawati and Hartono, 2011). Mental health problems have a very wide and complex scope that are interconnected with each other. If the individual is not biased to maintain a balance or a prosperous mental condition, then the individual will experience the disorder and if the disorder is psychologically it will lead to individuals experiencing mental disorders, (Yosep, 2007 Stress is a non-specific body response to any disruptive body needs, a universal phenomenon that occurs in everyday life and can not be avoided Stress gives a total impact on the individual that is physically, psychologically, intellectually, socially and spiritually Schizophrenia is a disease that affects the brain and cause thoughts, perceptions, emotions, strange and disturbed movements and behaviors (Videbeck, 2008) Although schizophrenia is not a fatal disease, the mortality rate with schizophrenia is at least twice as high as that of general population.

**Objectives:** General Objective of this study to determine the relationship of stress levels with family coping mechanisms in treating schizophrenic patients at clinic RSJ AtmaHusada Mahakam Samarinda.

**Research Methods:** in this study writing using descriptive kolerasionalyan aims to reveal collective relationships antaravariabel the relationship stress level with family coping mechanism in caring for schizophrenic clients.

**Result of the research:** Obtained stress level showed that most respondent stress level were light as many as 66 people (54,5%), moderate 46 people (38,0%), weight 9 person (7,4%). And the relationship of stress level with family coping mechanism of patient of RSJ AtmaHusada Mahakam Samarinda.

**Suggestion:** It is advisable for the patient's family (respondents) to cultivate an issue about coping with stress levels.

**Keywords:** Level of stress with coping mechanism

---

1Mahasiwa Nursing Program DIII Nursing University of MuhammadiyahKalimantan East  
2 Lecturers of DIII Study Program of Muhammadiyah University of Eastern Kalimantan University



2011).Masalah kesehatan jiwa mempunyai lingkup yang sangat luas dan kompleks yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Apabila individu tidak bias mempertahankan keseimbangan atau kondisi mental yang sejahtera, maka individu tersebut akan mengalami gangguan dan apabila gangguan tersebut secara psikologis maka akan mengakibatkan individu mengalami gangguan jiwa, (Yosep,2007).

## **PENDAHULUAN**

Upaya kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa pasal 3 bertujuan untuk memberikan perlindungan dan manajemen kesehatan jiwa bagi Orang Dengan Masalah kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan kesehatan dilakukan oleh pemerintah, pemerintah Daerah dan masyarakat secara terintegritas, komprehensif dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Kemenkes RI,2014).

Kesehatann jiwa adalah bagian internal dari upaya kesehatan yang bertujuan mencapai perkembangan jiwa yang sehat secara optimal baik intelektual maupun emosional (Kusumawati dan hartono,

Gangguan jiwa adalah respon maladaptive dari lingkungan internal dan eksternal, dibuktikan melalui pikiran, perasaan dan perilaku yang tidak sesuai dengan norma lokal atau budaya setempat dan mengganggu fungsi sosial, pekerjaan dan atau fisik (Townsend, 2005). Pengertian ini menjelaskan klien dengan gangguan jiwa akan menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan norma masyarakat dimana perilaku tersebut mengganggu fungsinya. Masalah kesehatan terutama gangguan jiwa insidenya masih cukup tinggi. Data *America Psyhiatric Association (APA)* tahun 1995 menyebutkan 1% penduduk dunia akan mengidap Skizofrenia jumlah tiap tahun makin bertambah dan akan berdampak bagi keluarga dan

masyarakat (Kaplan & Saddock, 2005)

Stres adalah stimulus atau situasi yang menimbulkan distress dan menciptakan tuntutan fisik dan psikis pada seseorang. Stress juga membutuhkan coping dan adaptasi umum atau teori Selye, menggambarkan stress sebagai kerusakan yang terjadi pada tubuh tanpa memperdulikan apakah penyebab stres tersebut positif atau negative. Respons tubuh dapat diprediksi tanpa memerhatikan stressor atau penyebab tertentu (Titik Lestari, 2015).

Stress adalah respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Stress juga ketidakseimbangan antara tuntutan lingkungan dan sumber coping individu yang mengancam individu tersebut, Bila seseorang setelah mengalami stress mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga yang bersangkutan tidak dapat lagi menjalankan fungsi perkejaannya dengan baik, maka disebut mengalami distress (Titik Lestari, 2015).

Stress adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan yang dipengaruhi oleh lingkungan

maupun penampilan individu di dalam lingkungan (Titik Lestari, 2015).

Stress adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang mengganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari. Stress memberi dampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, social dan spiritual, stress juga

Seseorang yang mengalami stress atau ketegangan psikologik dalam menghadapi masalah kehidupan sehari-hari memerlukan kemampuan pribadi maupun dukungan dari lingkungan, agar dapat mengurangi stress. Cara yang digunakan oleh individu untuk mengurangi stress disebut dengan mekanisme coping. Mekanisme coping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan serta respon terhadap situasi stress yang menekan akibat dari masalah yang sedang dihadapinya dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya (Rasmun, 2009) dapat mengancam keseimbangan fisiologis. Stress emosi dapat



menimbulkan perasaan negatif atau destruktif terhadap diri sendiri dan orang lain. Stress intelektual akan mengganggu persepsi dan kemampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah (Rasmun,2009).

Koping merupakan suatu usaha penyesuaian diri yang ditunjukkan pada sumber stress yang menimbulkan emosi-emos yang tidak menyenangkan. Stress diartikan sebagai akibat dari proses penilaian yang dilakukan oleh individu, penilaian pada sumber daya yang dimiliki oleh individu dalam menghadapi tuntutan dari lingkungan. Jadi koping stress merupakan perilaku yang ditunjukkan seseorang untuk mengatasi stress yang dialami dengan tujuan mencegah dampak negatif yang muncul (Titik Lestari,2015)

Tindakan keluarga membawa pasien gangguan jiwa ke poli integrasi jiwa RSJD atma husada Mahakam samarinda merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan (health behavior) keluarga yaitu suatu tindakan yang dilakukan keluarga dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan anggota keluarganya serta tindakan pencegahan kekambuhan penyakit gangguan jiwa (Becker, 1979 dalam Wawan dan Dewi 2010). Lebih lanjut,

Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa sebuah perilaku kesehatan tidak akan menjadi konsisten jika tidak ada niat atau dorongan dalam diri seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan tersebut. Adanya kekuatan dorongan yang menggerakkan seseorang untuk melakukan perilaku tertentu disebut dengan motivasi, sehingga motivasi keluarga sangat menentukan dirinya mau atau tidak membawa pasien gangguan jiwa berobat secara teratur.

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan terganggu (Videbeck, 2008).

Skizofrenia merupakan penyakit / gangguan jiwa kronis yang dialami oleh 1% penduduk (keliat dkk 2011) skizofrenia merupakan sesuatu gangguan jiwa yang ditandai oleh adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar. Skizofrenia sering ditemukan pada lapisan masyarakat dan dapat di alami oleh setiap manusia (Hendrata,2008)

Meskipun Skizofrenia bukanlah suatu penyakit fatal, namun tingkat kematian dengan

penyakit skizofrenia setidaknya dua kali lebih tinggi dari populasi umum. (Allebeck, 1989 dikutip WHO 2000). Studi terbaru menyebutkan bahwa penderita skizofrenia yang hidup di masyarakat menunjukkan tingkat percobaan bunuh diri dan kecelakaan lainnya sebagai penyebab utama kematian di negara-negara berkembang (Jablensky et al., 1992 di kutip WHO 2000).

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dan kolerasi pendekatan menggunakan “*cross sectional*” (Nursalam, 2011) dimana *cross sectional* didefinisikan sebagai jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen adanya satu kali atau pada satu saat. Yaitu dimana dalam penelitian, responden hanya diobservasi sekali saja (penelitian dan responden hanya bertemu satu kali) pada saat itu saja, dan pengukuran dilakukan di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kolerasional yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan koleratif antarvariabel yaitu hubungan tingkat stress dengan

mekanisme koping keluargandalam merawat klien skizofrenia (Nursalam, 2008), dengan pendekatan *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan carapendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini menggambarkan tentang variable yang diteliti yaitu variable independen adalah tingkat stress dan variabel dependen adalah mekanisme koping keluarga dalam merawat klien skizofrenia.

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden
  - a. Usia responden

**Tabel**

**4.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2018**

| Umur          | Frekuensi  | (%)        |
|---------------|------------|------------|
| 17-25 tahun   | 17         | 14.0       |
| 26-35 tahun   | 68         | 56.2       |
| 36-45 tahun   | 23         | 19.0       |
| 46-55 tahun   | 13         | 10.8       |
| <b>Jumlah</b> | <b>121</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 4.1 kategori umur berdasarkan penggolongan Depkes (2012) diperoleh hasil bahwa sebagian besar umur responden adalah 26-35 tahun sebanyak 68 orang

(56,2%), umur 36-45 tahun sebanyak 23 orang (19,0%), umur 17-25 tahun sebanyak 17 orang (14,0%) dan umur 46-55 tahun sebanyak 13 orang (10,8%).

b. Agama

**Tabel**

**4.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan agama di poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2018**

| Agama         | Frekuensi  | (%)        |
|---------------|------------|------------|
| Islam         | 73         | 60.3       |
| Kristen       | 29         | 24.0       |
| Budha         | 11         | 9.1        |
| Hindu         | 8          | 6.6        |
| <b>Jumlah</b> | <b>121</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan karakteristik agama responden didapatkan sebagian besar beragama Islam sebanyak 73 orang (60,3%), agama Kristen sebanyak 29 orang (24,0%), agama Budha sebanyak 11 orang (9,1%) dan agama Hindu sebanyak 8 orang (6,6%).

c. Tingkat Pendidikan

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan di poli klinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2018**

| Pendidikan    | Frekuensi  | %          |
|---------------|------------|------------|
| SD            | 22         | 17.4       |
| SMP           | 31         | 26.4       |
| SMA           | 50         | 41.3       |
| PT            | 18         | 14.9       |
| <b>Jumlah</b> | <b>121</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 50 orang (41,3%), pendidikan SMP sebanyak 32 orang (26,4%), pendidikan SD sebanyak 21 orang (17,4%) dan Pendidikan perguruan tinggi sebanyak 18 orang (14,9%).

d. pekerjaan

**Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2018**

| Pekerjaan       | Frekuensi  | %          |
|-----------------|------------|------------|
| PNS             | 11         | 9.1        |
| Karyawan Swasta | 16         | 14.0       |
| Wirausaha       | 29         | 24.0       |
| IRT/Tidak kerja | 65         | 52.9       |
| <b>Jumlah</b>   | <b>121</b> | <b>100</b> |

Dari tabel 4.4 diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 65 orang (52,9%), sebagai wirausaha sebanyak 29 orang (24,0%), sebagai karyawan swasta sebanyak 16 orang (14,0%) dan sebagai PNS sebanyak 11 orang (9,1%).

e. Berdasarkan Suku

**Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan**

**kansuku di poliklinik RSJD  
AtmaHusada Mahakam  
SamarindaTahun 2018**

| Suku          | Frekuensi  | %          |
|---------------|------------|------------|
| Banjar        | 31         | 25.6       |
| Jawa          | 24         | 19.8       |
| Bugis         | 22         | 18.2       |
| Kutai         | 23         | 19.0       |
| Lain-lain     | 21         | 17.4       |
| <b>Jumlah</b> | <b>121</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan karakteristik suku didapatkan sebagian besar responden adalah suku Banjar sebanyak 31 orang (25,6%), Jawa sebanyak 24 orang (19,8%), Kutai sebanyak 23 orang (19,0%), Bugis sebanyak 22 orang (18,2%) dan lain-lain sebanyak 21 orang (17,4%).

**1. Analisa univariat (independen)**

**a. Tingkat Stres**

| Tingkat Stres | Mekanisme koping |              | Total     |              | P value    |             |
|---------------|------------------|--------------|-----------|--------------|------------|-------------|
|               | Adaptif          | Maladaptif   | N         | %            | N          | %           |
| Ringan        | 45               | 37.1%        | 21        | 17.4%        | 66         | 54.5%       |
| Sedang        | 21               | 17.4%        | 25        | 20.7%        | 46         | 38.0%       |
| Berat         | 2                | 1.6%         | 9         | 7.4%         | 11         | 9.1%        |
| <b>Jumlah</b> | <b>68</b>        | <b>55.4%</b> | <b>53</b> | <b>43.6%</b> | <b>121</b> | <b>100%</b> |

**Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres di poli klinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda 2018**

| No | Tingkat Stres | Frekuensi | %    |
|----|---------------|-----------|------|
| 1  | Ringan        | 66        | 54,5 |

|       |        |     |       |
|-------|--------|-----|-------|
| 2     | Sedang | 46  | 38,0  |
| 3     | Berat  | 9   | 7,4   |
| Total |        | 121 | 100,0 |

Table 4.6 diatas menunjukkan bahwa tingkat stress responden terbanyak adalah Ringan sebanyak 66 orang (54,5%), Sedang 46 orang (38,0%), Berat 9 orang (7,4%).

**b. Mekanisme Koping**

**Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan mekanisme koping di poli klinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda 2018**

| Mekanisme Koping | Frekuensi | %    |
|------------------|-----------|------|
| Adaptif          | 68        | 56%  |
| Maladaptif       | 53        | 43%  |
| Total            | 121       | 100% |

Table 4.4 diatas menunjukkan bahwa mekanisme koping responden terbanyak adalah Adaptif 68 orang (56%) dan Maladaptif (53%).

**2. Analisa Bivariat**

Hubungan antaran tingkat stress dengan mekanisme koping pada keluarga pasien RSJD Atma Husada Mahakam Saamarindam, pada table sebagai berikut

**Tabel 4.5 Hubungan tingkat stress dengan mekanisme koing keluarga pasien RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda**

Dari hasil analisa bivariate table 4.5 diatas ubungan tingkat stress dengan mekanisme koping diperoleh bahwa pada koping adaptif dengan

stress ringan sebanyak 45 responden (37.1%), stres sedang sebanyak 21 responden (25.9%), stress berat sebanyak 2 responden (5.1%).

Hasil uji *Chi square* diperoleh hasil P valu (.006) <  $\alpha$  (0.05) sehingga dapat dinyatakan hipotesis dan menerima hipotesis alternatif yang mengatakan terdapat hubungan bermakna antara tingkat stress dengan mekanisme koping pada keluarga pasien RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dengan kesimpulan semakin berat tingkat stress maka koping yang digunakan yaitu adaptif. Sedangkan semakin rendah tingkat stress maka koping yang digunakan yaitu maladaptif.

## **Pembahasan**

1. Tingkat stress Table 4.6 di atas menunjukkan bahwa tingkat stress responden terbanyak adalah Ringan sebanyak 66 orang (54,5%), Sedang 46 orang (38,0%), Berat 9 orang (7,4%).

Menurut Urwati (2010), tingkat stress adalah suatu rentang responden yang dipersepsikan oleh orang terhadap stimulus yang diterima dari kehidupan masyarakat yang dapat mengakibatkan terganggunya kondisi keseimbangan individu. Setiap individu mempunyai persepsi dan

responden yang berbeda-beda terhadap stress. Persepsi seseorang didasarkan pada keyakinan dan normal, pengalaman dan pola hidup, faktor lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, pengalaman masa lalu serta stress mekanisme koping.

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui kejadian yang didapatkan oleh responden berdasarkan stressor dan reaksi terhadap stressor itu sendiri. Dari stressor itu sendiri berfokus pada lima jenis stressor yaitu frustrasi, konflik, tekanan, perubahan dan beban dari (*Self-imposed*). Sedangkan reaksi terhadap stressor terdapat empat jenis yang dinilai yaitu fisiologis, emosional, perilaku dan penilaian kognitif. Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Ulumuddin (2011)

Asumsi peneliti mengenai hasil penelitian ini, adapun penyebab stress dikarenakan banyaknya tekanan dari berbagai pihak sehingga membuat stress semakin meningkat saat menghadapi masalah.

## **Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping**

Mekanisme koping

Table 4.4 diatas menunjukkan bahwa mekanisme koping responden terbanyak adalah Adaptif 68 orang (56%) dan Maladaptif (53%).

Koping adalah proses yang dilalui oleh individu dalam menyelesaikan situasi stressful. Koping tersebut merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologik (Rasmun, 2009).

Secara alamiah baik disadari ataupun tidak, individu sesungguhnya telah menggunakan strategi koping dalam menghadapi stress. Strategi koping adalah cara yang dilakukan untuk merubah lingkungan atau situasi atau menyelesaikan masalah yang sedang dirasakan atau dihadapi. Koping diartikan sebagai usaha perubahan kognitif dan perilaku secara konstan untuk menyelesaikan stress yang dihadapi (Hawari, 2011).

Dari hasil analisa bivariate table 4.5 diatas hubungan tingkat stress dengan mekanisme koping diperoleh bahwa pada koping adaptif dengan stress ringan sebanyak 45 responden (37.1%), stress sedang

sebanyak 21 responden (25.9%), stress berat sebanyak 2 responden (5.1%) dengan total 121 responden.

Pada hasil uji statistik menggunakan chi square dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna tingkat stress dengan mekanisme koping pada keluarga pasien di poli klinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda, karena nilai signifikan ( $p = .006 < \alpha (0.05)$ ), sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau terdapat hubungan tingkat stress dengan mekanisme koping.

Mekanisme koping reaksi konversi merupakan secara singkat mengalihkan konflik ke alat tubuh atau mengembangkan gejala fisik.

Perubahan dalam lingkungan internal dan eksternal dapat mengganggu fungsi organisme tersebut dapat bertahap. Setiap orang mengalami stress dari waktu ke waktu, dan umumnya seseorang dapat mendapatkan stress jangka pendek sampai stress tersebut berlalu. Stress dapat menimbulkan tuntutan besar pada seseorang, dan jika orang tersebut tidak dapat mengadaptasi, maka dapat terjadi penyakit. Stress adalah segala situasi dimana

tuntutan non-spesifik mengharuskan individu untuk berespon atau melakukan tindakan. Respon atau tindakan ini termasuk respon fisiologis dan psikologis. Stress juga dapat menyebabkan perasaan negative atau yang berlawanan dengan apa yang diinginkan atau mengancam kesejahteraan emosional. Stress dapat mengganggu cara seseorang dalam menyerap realitas, menyelesaikan masalah, berpikir secara umum dan hubungan seseorang dalam menyerap realitas, menyelesaikan masalah, berpikir secara umum dan hubungan seseorang terhadap hidup, sikap yang ditunjukkan pada orang yang disayangi dan status kesehatan (Abdid, 2010).

Menurut asumsi peneliti bahwa peningkatan stress terjadi jika seseorang tidak mempunyai mekanisme koping yang baik rentang mengalami stress. Begitu pula sebaliknya jika ia mempunyai mekanisme koping yang baik maka ia tidak akan mengalami yang namanya stress.

## **PENUTU**

### **Kesimpulan**

1. Hasil penelitian berdasarkan karakteristik 121 responden umur berdasarkan penggolongan Depkes (2012) diperoleh hasil bahwa sebagian besar umur responden adalah 26-35 tahun sebanyak 68 orang (56,2%), umur 36-45 tahun sebanyak 23 orang (19,0%), umur 17-25 tahun sebanyak 17 orang (14,0%) dan umur 46-55 tahun sebanyak 13 orang (10,8%).
2. Untuk variabel dependen bahwa tingkat stress responden terbanyak adalah Ringan sebanyak 66 orang (54,5%), Sedang 46 orang (38,0%), Berat 9 orang (7,4%)
3. Untuk variabel dependen bahwa mekanisme koping responden terbanyak adalah Adaptif 68 orang (56%) dan Maladaptif 53 orang (43%)
4. Ada hubungan tingkat stress dengan mekanisme koping keluarga pasien RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda hasil P valu (.006)

### **Saran**

Terkait dengan kesimpulan hasil penelitian ada beberapa hal yang dapat disarankan demi keperluan pengembangan hasil penelitian hubungan tingkat stress dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat klien skizoprenia di poli klinik RSJ Atma Husada Mahakam Samarinda sebagai berikut :

1. Bagi keluarga pasien (responden)



- Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pembelajaran bagi keluarga psien untuk menambahkan pengetahuan tentang mengatasi tingkat stress.
2. Bagi rumah sakit (RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda)  
Di harapkan hasil dapat digunakan sebagai refrensi terkait stress dan mekanisme koping
  3. Bagi peneliti  
Diharapkan hasil ini dapat menjadi masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa pada keluarga pasien.
  4. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan tingkat stress.

#### DAFTAR PUSTAKA

Arif, I. (2006). Skizofrenia; Memahami dinamika keluarga pasien. Bandung :Refika Aditama.

Available from  
:<http://www.psy.unsw.edu.au/grups/dass>

Hawari.(2003).  
*Pendekatan holistic pada gangguan jiwa skizofrenia.*  
Jakarta: FKU

Hidayat, A.A. (2009).  
Konsep Stres dan Adaptif Stres. Jakarta :Salemba

Idhayu Oktarini, 2009,  
Hubungan interaksi kebiasaan dengan tingkat stress kerja pada

Kemenkes RI. (2010).  
*Buku pedoman pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas kesehatan dasar.* Jakarta

Kemenkes RI. (2014).  
Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan Jiwa.  
<http://slideshare.net/mobile/winciba/uu-nomor-18-tahun-2014>  
diunduh pada 12 september 2014

Mahasiswa Diploma Kesehatan. Jakarta: Trans Info Media.

AB Setyawan, (2018).  
*Efektifitas Senam Diabetes Melitus Untuk Menurunkan Kadar Kolestrol Pasien Diabetes Melitus Husada Mahakam* (I) 98-1072018.

Nasir, A., & Muhith, A. (2011).  
Dasar-dasar Keperawatan jiwa. *Tinjau Pustaka Mekanisme Koping*

Nursalam.(2008).  
*Konsep dan Penerapan*

*Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 2.* Jakarta: Salemba Medika

Psychology Foundation of Australia. 2010. Depression anxiety stress scale.

Riyanto, A (2011). *Aplikasi metodologi Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika

Stuart & Sunden.(1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa.Edisi 3 Jakarta:EGC*

Sudahhar, dkk (2010).*Hubungan persepsi keluarga tentang gangguan jiwa dengan keteraturan pemeriksaan gangguan jiwa di Poli Jiwa RS Jiwa Malang.*Bojonegoro: LP3M Akses Rajekwesi

Videbeck.(2008). *Buku ajar keperawatan jiwa.*Karyani (penterjemah). Jakarta: EGC

Wasis.(2008). *Pedoman Riset Praktis UNtuk Profesi Perawat.* Jakarta:EGC

Yosep.(2010). *Keperawatan jiwa.* Bandung: Refika Aditma