

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Sehat adalah keadaan baik secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga mampu hidup berdaya guna dan cermat (Kemenkes, 2018). Putri, Wibhawa, Gutama, (2015) menyatakan sehat mental merupakan kondisi bebas dari gangguan jiwa, dapat berfungsi normal menjalani hidup khususnya saat beradaptasi dengan masalah hidup. Seseorang mengalami gangguan jika kesulitan beradaptasi, tidak mampu memecahkan masalah dan timbul stres berlebih.

Pada kondisi selanjutnya, gangguan ini berkembang menjadi kumpulan gejala penyimpangan pikiran dan persepsi, serta adanya perubahan perasaan yang tidak wajar atau tumpul. Gangguan ini terletak di dalam hubungan antar orang dan masyarakat (Yusuf dkk, 2015).

Menurut data *Mental Health ATLAS* presentase penderita gangguan jiwa yang hidup jangka 5 tahun (disabilitas) di Indonesia Tahun 2017 adalah 2,46 % (6.442.740 juta) dari populasi masyarakat Indonesia (WHO, 2017).

Salah satu gangguan jiwa tersebut yaitu skizofrenia. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) prevalensi anggota rumah tangga mengalami skizofrenia di Provinsi Kalimantan Timur yaitu

sebanyak 1000 anggota rumah tangga terdapat 5 anggota keluarga mengalami skizofrenia. Data ini mengalami kenaikan, dikarenakan pada tahun 2013 angka ini di bawah 5:1000 (Kemenkes, 2018).

Gangguan skizofrenia ditandai dengan ketidakmampuan memahami kenyataan dan menilai diri, memiliki gejala agresif fisik, atau kasar secara verbal (Yudhantara & Istiqomah, 2018). Murti, Burhani, Sa'adati, (2018) menyatakan perilaku agresif non verbal diantaranya yaitu memukul, menendang, mendorong sedangkan secara verbal yaitu menghina, mengumpat, memaki dan membentak dengan kata-kata yang kasar.

Gejala ini berimbas kepada orang lain dan sekitar khususnya keluarga dalam rumah tangga. Menurut Yudhantara dan Istiqomah (2018) keterlibatan keluarga saat terapi menyebabkan mereka mempunyai peran dan beban saat merawat anggota keluarga dengan skizofrenia.

Yusuf, Tristiana, MS, (2017) menyatakan tindakan keperawatan untuk keluarga pasien agresif yaitu diskusi tentang perilaku agresif, tata cara merawat dan tindakan yang dilakukan bila pasien menunjukkan perilaku agresif. Semua itu diberikan agar keluarga siap dan dapat merawat pasien apabila dinyatakan sudah boleh pulang.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda diperoleh data sebanyak 152 orang anggota

keluarga yang datang mengantar pasien amuk dengan fiksasi ke IGD selama 3 bulan yaitu dari bulan Oktober – Desember 2019. Saat dilakukan wawancara pada keluarga yang mengantar pasien, 6 dari 10 orang anggota keluarga mengatakan orang lain cuek, tidak ada tetangga yang berani membantu saat pasien mengamuk, dan jarang ada yang memberi semangat saat malas mengurus pasien. Selain itu, 8 dari 10 orang anggota keluarga mengatakan ikhlas, pasrah, menerima apa yang terjadi dan selalu berdoa agar pasien bisa sembuh.

Dukungan sosial kepada keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa masih rendah, sehingga dapat menyebabkan ketidakefektifan keluarga untuk memelihara kesejahteraan (koping) saat merawat pasien dengan gejala agresif. Menurut Pompeo, dkk (2016) dukungan sosial dan pemecahan masalah merupakan strategi koping yang sering digunakan keluarga. Berdasarkan uraian diatas, saya tertarik untuk meneliti hubungan dukungan sosial dengan mekanisme koping keluarga dalam menghadapi pasien agresif.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian berdasarkan uraian dalam latar belakang adalah bagaimana hubungan dukungan sosial dengan mekanisme koping keluarga menghadapi pasien agresif?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan mekanisme koping keluarga menghadapi pasien agresif.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik keluarga pasien agresif
- b. Mengidentifikasi dukungan sosial pada keluarga pasien agresif.
- c. Mengidentifikasi mekanisme koping pada keluarga pasien agresif.
- d. Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan mekanisme koping keluarga pasien agresif.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

### **1. Institusi Pendidikan**

Menjadi masukan saat pembelajaran keperawatan jiwa tentang kegawatdaruratan psikiatri khususnya agresif, menambah referensi perpustakaan dan penelitian keperawatan jiwa selanjutnya.

### **2. Rumah Sakit Jiwa**

Menjadi masukan edukasi mengenai hubungan dukungan sosial dengan mekanisme koping keluarga menghadapi pasien agresif.

### 3. Perawat

Menjadi masukan bagi perawat jiwa dalam melaksanakan perannya sebagai perawat khususnya di area kegawatdaruratan jiwa dalam hal dukungan sosial dan mekanisme coping keluarga pasien agresif.

### 4. Peneliti

Menjadi upaya peneliti untuk menerapkan konsep dalam ilmu terkait mekanisme coping keluarga pasien agresif serta sebagai referensi penelitian terkait fenomena atau variabel yang sama.

## E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Wanti, Widianti, Fitria, (2016) berjudul "Gambaran Strategi Coping Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Gangguan Jiwa Berat" bertujuan untuk mengidentifikasi strategi coping keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa berat di rumah di Desa Sukamaju dan Desa Kersamanah Kecamatan Kersamanah Kabupaten Garut. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan jumlah responden sebanyak 43 orang anggota keluarga yang merawat pasien gangguan jiwa berat, diambil dengan *total sampling*. Data penelitian diambil menggunakan kuesioner dari instrumen baku *Ways Of Coping (WOC)* dan analisis data yang digunakan dalam bentuk persentase.

Penelitian ini univariat berjenis deskriptif kuantitatif dengan fokus responden keluarga dengan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa berat.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Meiriana (2016) berjudul “Hubungan antara *Coping Stres* dan Dukungan Sosial dengan Motivasi Belajar pada Remaja yang Orang Tuanya Bercerai (Samarinda)” bertujuan untuk menentukan hubungan antara coping stres dan dukungan sosial serta motivasi pada remaja yang orang tuanya bercerai. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Pemilihan sampel dengan *purposive sampling* sebanyak 155 responden berfokus pada remaja. Data dianalisis dengan *Spearman Rank*.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Suwanti, Yetty, Aini, (2017) berjudul “Hubungan antara Efikasi Diri dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Mekanisme Koping Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa” bertujuan untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri dan dukungan sosial keluarga dengan mekanisme coping klien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Ambarawa. Populasi pasien GGK sejumlah 48 pasien. Pengambilan sampel dengan *total sampling* sebanyak 34 orang. Melakukan uji statistik *Fischer’s Exact Test*.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Yati (2018) berjudul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Strategi Koping pada Pasien Skizofrenia di Kota Sungai Penuh” bertujuan untuk mengetahui

faktor yang berhubungan dengan strategi koping pada pasien skizofrenia di Sungai Penuh Tahun 2017. Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah acak sederhana dengan jumlah sampel sebanyak 119 responden.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara terpimpin. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* dan regresi logistik ganda.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Yuliana, Anna, Roswiyani, (2018) berjudul “Hubungan antara Dukungan Sosial dan *Coping* dengan Makna Hidup Remaja Penyandang Kanker” dengan subjek penelitian penderita kanker di Jakarta Barat. Teknik *sampling* menggunakan *nonprobability sampling* dengan penarikan sampel *purposive sampling* dan *snowball sampling*.
6. Penelitian yang dilakukan oleh Mardiyah (2018) berjudul “Pengalaman Masa Lalu, Kondisi Kesehatan Fisik, Konsep Diri dan Dukungan Sosial terhadap Mekanisme Koping” bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengalaman masa lalu, kondisi kesehatan fisik, konsep diri dan dukungan sosial terhadap mekanisme koping penderita kanker payudara di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2018. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi penelitian ini seluruh wanita yang menderita kanker payudara yang sedang menjalani pengobatan

(radiasi, kemoterapi, kemoradiasi, & pasca mastektomi), teknik *sampling* yang digunakan *purposive sampling* dengan sampel 50 responden. Metode analisis menggunakan *software* komputer.

7. Penelitian dilakukan oleh Sustrami, Chabibah, Rustam, (2019) dengan judul “Mekanisme Koping dan Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah pasien yang dirawat di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sejumlah 25 Orang dengan teknik *simple random sampling*.