

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN BEBAN KELUARGA DENGAN MEKANISME KOPING
KELUARGA DALAM MERAWAT KLIEN SKIZOFRENIA DI POLI KLINIK
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH



DIAJUKAN OLEH :

LIDYA NOVITA SARI

NIM : 17111024160270

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
SAMARINDA**

2018

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

**Correlation of Family's Burden with Family's Coping Mechanism
to Schizophrenia Client Treatment in Polyclinic of Region Mental
Hospital of Atma Husada Mahakam Samarinda in 2018**

**Hubungan Beban Keluarga dengan Mekanisme Koping Keluarga dalam
Merawat Klien Skizofrenia di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma
Husada Mahakam Samarinda**

Lidya Novita Sari¹, Dwi Rahmah²



Diajukan Oleh :

Lidya Novita Sari

NIM : 17111024160270

**Program Studi Diploma 3 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Samarinda
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN BEBAN KELUARGA DENGAN MEKANISME KOPING
KELUARGA DALAM MERAWAT KLIEN SKIZOFRENIA DI POLI KLINIK
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

DI SUSUN OLEH :

LIDYA NOVITA SARI

17.111024.16.0270

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, Juli 2018

Pembimbing



Ns. DwiRahmah F. M. Kep

NIDN. 1119097601

Mengetahui,

Koordinator Mata Kuliah Karya Tulis Imiah



Rini Ernawati, S.Pd., M.Kes

NIDN. 1102096902

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN BEBAN KELUARGA DENGAN MEKANISME KOPING
KELUARGA DALAM MERAWAT KLIEN SKIZOFRENIA DI POLI KLINIK
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA
TAHUN 2018**

DI SUSUN OLEH :

LIDYA NOVITA SARI

NIM. 17111024160270

Diseminarkan dan diujikan


Pada tanggal 26 Juli 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,

Ketua Program Studi D III Keperawatan



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

**Hubungan Beban Keluarga dengan Mekanisme Koping Keluarga dalam
Merawat Klien Skizofrenia di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Daerah
Atma Husada Mahakam Samarinda
Tahun 2018**

Lidya Novita Sari³, Dwi Rahmah⁴

INTISARI

Latar Belakang: Gejala - gejala skizofrenia tersebut berdampak pada diri sendiri dan keluarga. Dampak terhadap penderita skizofrenia seperti mempengaruhi persepsi, pikiran, emosi dan gerak sehingga penderita skizofrenia mengalami kesulitan dalam berpikir jernih, mengenali realita, menentukan perasaan, mengambil keputusan dan berhubungan dengan orang lain. Sedangkan dampak bagi keluarga seperti keluarga mengalami tekanan baik dilingkungan atau masyarakat maupun dalam keluarga itu sendiri.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan beban keluarga dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat klien skizofrenia di Poli RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif korealsi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *Accidental Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 121 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner penelitian. Pengolahan dan analisa data menggunakan distribusi frekuensi, analisa univariat dan analisa bivariat.

Hasil: Sebagian besar umur responden adalah 26-35 tahun sebanyak 68 orang (56,2%), sebagian besar beragama Islam sebanyak 73 orang (60,3%), sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 50 orang (41,3%), sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 65 orang (52,9%). Analisa univariat didapatkan variabel beban keluarga diperoleh hasil bahwa sebagian besar memiliki beban keluarga sebanyak 78 orang (64,5%), variabel mekanisme koping diperoleh hasil bahwa sebagian besar koping adaptif sebanyak 68 orang (56,2%). Analisa bivariat diperoleh nilai $p=0,000$ ($<0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara beban keluarga dengan mekanisme koping keluarga.

Kesimpulan: ada hubungan yang signifikan antara beban keluarga dengan mekanisme koping keluarga.

Kata kunci : Beban keluarga, Mekanisme Koping Keluarga

³.Mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

⁴Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**Correlation of Family's Burden with Family's Coping Mechanism
to Schizophrenia Client Treatment
in Polyclinic of Region Mental Hospital of
Atma Husada Mahakam Samarinda
In 2018**

LidyaNovitaSari⁵, DwiRahmah⁶

ABSTRACT

Background: Those Schizophrenia symptoms impacted on self and family. Impact on schizophrenia sufferer such as it affected the perception, mind, emotion and movement with result that schizophrenia sufferer experienced difficult to think clearly, to recognize the reality, to decide the feeling, to take decision and to have relation with other person. Whereas the impact for family such as family experienced pressure in environment or society even in family itself.

Research Aim: To know the correlation of family's burden with family's coping mechanism to schizophrenia client treatment in Polyclinic of Region Mental Hospital of AtmaHusada Mahakam Samarinda.

Method: This research was correlation descriptive used cross sectional approach. Sample collection was done by Accidental Sampling, with total sample of 121 respondents. Data collection technique used research questionnaire. Data process and analysis used frequency distribution, univariate analysis and bivariate analysis.

Result: Most of respondents were 26-35 years old with total 68 persons (56,2%), most of them had Islamic religion with total 73 persons (60,3%), most of respondents had Senior High School education with total 50 persons (41,3%), most of respondents had job as housewife with total 78 persons (64,5%), coping mechanism variable it was obtained result that most of them had adaptive coping with total 68 persons (56,2%). Bivariate analysis was obtained p-value = 0,000 (<0,05) then it could be concluded that there was significant correlation between family's burden with family coping mechanism.

Conclusion: There was significant correlation between family's burden with family's coping mechanism.

Keywords : Family's Burden, Family's Coping Mechanism

⁵Student of Nursing Diploma III of Muhammadiyah University of East Kalimantan

⁶Student of Nursing Bachelor of Muhammadiyah University of East Kalimantan

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut UU No.18 tahun 2014 adalah “Kondisi individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Kesehatan jiwa merupakan adanya gangguan pada fungsi mental, yang meliputi; emosi, pikiran, perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan, daya tilik diri dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses hidup di masyarakat (nasir & muhith, 2011)

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (WHO, 2016)

Di Indonesia gangguan jiwa merupakan suatu permasalahan yang selalu meningkat setiap tahunnya. Pada saat seseorang menghadapi suatu tantangan tidak menggunakan coping yang baik maka dapat mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan yang disebabkan oleh gangguan biologis, sosial, psikologis, fisik atau kimiawi fisik atau kimiawi dengan jumlah penderita yang terus meningkat dari tahun ke tahun (WHO, 2015). Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia berdasar data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 sebesar 1,7 per mil.

Menurut WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung. Tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa.

Sesuai dengan ayat Al-quran tersebut bahwa Allah SWT telah

menurunkan pelajaran-pelajaran yang sangat berharga untuk kita menjaga kesehatan terutama kesehatan jiwa bagi orang-orang yang beriman yang selalu menjaga dan membaca Al-quran.

Data Riskesdas 2013 menyebutkan bahwa penderita skizofrenia terbanyak ada pada Provinsi D.K.I Jakarta dengan prevalensi sebesar 20.3% di ikuti oleh Nangroe Aceh Darussalam dengan prevalensi sebesar 18.5%, serta Kalimantan Timur sendiri memiliki prevalensi penderita skizofrenia sebesar 1.3%. Sedangkan pada Riskesdas 2013 prevalensi skizofrenia di Provinsi dengan gangguan jiwa berat tertinggi adalah di Yogyakarta dan Aceh (2,7%), Sulawesi Selatan 2.6% serta Kalimantan Timur sendiri memiliki prevalensi gangguan jiwa sebesar (1.4%). (Riset Kesehatan Dasar, 2007-2013).

Data yang diperoleh dari Rekam Medik RSJD Atma husada Mahakam Samarinda didapatkan data kunjungan pasien ke Poli Klinik Jiwa bulan Oktober sebesar 59 kunjungan, bulan November 57 kunjungan dan bulan Desember sebesar 57 kunjungan. Dan total kunjungan tahun 2017 dari bulan Januari – Desember sebesar 745 kunjungan pasien skizofrenia. dari data diatas dapat dilihat semakin meningkat pasien yang datang ke Poli Klinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan desember 2017 di Poli klinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda dilakukan pertanyaan tentang variabel beban keluarga kepada 10 keluarga pasien yang merawat klien skizofrenia didapatkan 5 orang anggota keluarga mengatakan merasa terbebani saat merawat pasien, sedangkan 5

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
Jumlah	121	100

diantara nya mengatakan tidak terbebani saat merawat pasien. Sedangkan pertanyaan yang diajukan tentang variabel mekanisme koping, didapatkan 9 keluarga pasien mekanisme koping dalam merawat pasien adaptif, karena keluarga pasien mengatakan selalu mendampingi pasien saat berobat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Diskriptif Koresional yang bertujuan untuk mengungkapkan beberapa hubungan korelatif antar variabel yaitu hubungan antara beban keluarga dengan mekanisme koping keluarga dalam merawat klien skizofrenia di Poli Klinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. (Nursalam, 2008).

Jenis penelitian ini menggunakan metode *cross*

sectional. Cross sectional merupakan metode penelitian dengan melakukan pengukuran, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmojo, 2012). Penelitian ini menggambarkan tentang variabel yang diteliti yaitu variabel independen adalah beban keluarga dan variabel dependen adalah mekanisme koping keluarga.

Populasi dalam penelitian ini adalah Keluarga yang datang membawa pasien skizofrenia ke Poli Klinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Berjumlah 173 orang yang tercatat pada bulan Oktober, November, Desember 2017.

Penelitian dilakukan mulai dari tanggal 27 Maret sampai 15 April 2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

1. Hasil Univariat

a. Berdasarkan Umur

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di poli klinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2018

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

Pendidika n	Frekuensi	%
SD	22	17.4
SMP	31	26.4
SMA	50	41.3
PT	18	14.9
Jumlah	121	100

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden pekerjaan di poli klinik 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
Jumlah	121	100

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel beban keluarga di poli klinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2018

Beban Keluarga	Frekuensi	(%)
Berat	78	64.5
Ringan	43	35.5
Jumlah	121	100

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

Mekanisme Koping	Frekuensi	(%)
Adaptif	68	56.2
Maladaptif	53	43.8
Jumlah	121	100

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan analisis variabel bivariat hubungan antara beban keluarga dengan mekanisme koping keluarga di poli klinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2018

Variabel	Mekanisme Koping				Total	OR (CI 95%)	P Value
	Adaptif		Tidak Adaptif				
	N	%	N	%	n %		
Beban keluarga Berat	68	87.2	10	12.8	78 100	0.128	0,000
Beban keluarga Ringan	20	48.3	23	51.7	43 100		
Jumlah	88	76.7	33	23.3	121 100		

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis variabel beban keluarga diperoleh bahwa sebagian besar memiliki beban berat sebanyak 78 orang (64,5%) dan yang memiliki beban ringan sebanyak 43 orang (35,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratama (2017) dengan beban keluarga berat sebanyak 78,5%.

Menurut asumsi peneliti sikap keluarga dan masyarakat yang menganggap bahwa bila salah seorang anggota keluarga menderita skizofrenia merupakan aib bagi anggota keluarganya. Selama bertahun-tahun banyak bentuk diskriminasi di dalam masyarakat. Penyakit mental masih menganggap kesalahpahaman, prasangka, kebingungan, ketakutan di tengah-tengah masyarakat.

Berdasarkan hasil analisis variabel mekanisme koping diperoleh bahwa sebagian besar koping adaptif sebanyak 68 orang (56,2%) dan koping maladaptif sebanyak 53 orang (43,8%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Pratama (2017) dengan koping keluarga sebanyak 44 responden (89,7%) memiliki koping yang baik.

Menurut asumsi peneliti pengalaman yang didapatkan saat merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dapat membuat anggota keluarga lain menjadi terbiasa dalam merawatnya, termasuk sudah kebal terhadap gunjingan dan stigma yang muncul di masyarakat sehingga membuat mekanisme koping keluarga banyak yang adaptif.

Dari hasil tabel silang hubungan antara beban keluarga dengan mekanisme koping didapatkan bahwa dari 78 orang (100%) yang beban keluarga berat diantaranya 68 orang (87,2%) dan 10 orang (12.8%) koping maladaptif. Selain itu didapatkan juga nilai p value 0,000 (<0,05) yang berarti ada hubungan antara beban keluarga dengan mekanisme koping. Selain itu didapatkan pula nilai OR:0,128 yang berarti bahwa beban keluarga yang berat berpengaruh 0,128 kali terhadap mekanisme koping yang maladaptive.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Suryaningrum dan Wardani (2012) tentang hubungan antara beban keluarga dengan kemampuan keluarga merawat pasien perilaku kekerasan di Poliklinik Rumah Sakit Marzoeki Mahdi, Bogor yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara beban dengan sikap keluarga dalam merawat pasien perilaku kekerasan. Penelitian Darwin, Hadisuanto & Elvira (2013) yang menyatakan bahwa beban perawatan memiliki hubungan yang bermakna terhadap ekspresi emosi yang diartikan peneliti sebagai perilaku.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden sebagian besar umur responden adalah 26-35 tahun sebanyak 68 orang (56,2%), sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 50 orang (41,3%), sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 65 orang (52,9%),

2. Berdasarkan variabel beban keluarga diperoleh hasil bahwa sebagian besar memiliki beban keluarga berat sebanyak 78 orang (64,5%) dan beban keluarga ringan sebanyak 43 orang (35,5%).

3. Berdasarkan variabel mekanisme koping diperoleh hasil bahwa sebagian besar koping adaptif sebanyak 68 orang (56,2%) dan koping maladaptif sebanyak 53 orang (43,8%).

4. Hubungan antara beban keluarga dengan mekanisme koping didapatkan nilai p value 0,000 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara beban keluarga dengan mekanisme koping.

SARAN

1. Bagi Praktek Keperawatan Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dalam membuat rencana program pelayanan yang berkaitan dengan upaya meningkatkan kualitas dalam merawat pasien skizofrenia.

2. Bagi Institusi Pendidikan Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan

beban keluarga dan mekanisme koping keluarga dalam merawat klien skizofrenia.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan beban keluarga dan mekanisme koping keluarga dalam merawat klien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

Al- qur'an dan terjemahnya
Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penulisan Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Arif (2006). *Skizofrenia : Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Bandung :Refika Aditama

Notoatmodjo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, edisi revisi cetakan kedua. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo. 2010. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta : Rineka Cipta

Undang-undang. (2014). *Undang-undang Republik Indonesia nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa*. <http://digilib.isi.ac.id/2668/1/UU-5-2014-ASN.pdf> diakses pada tanggal 10 Desember 2017

Nasir, dkk. 2011. *Dasar-dasar Keperawatan jiwa*, Pengantar dan Teori. Jakarta: Salemba Medika

Fontaine. (2009), *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Dengan*

Riwayat Perilaku Kekerasan di RS. Jiwa Islam Klender Jakarta Timur 2012.

<http://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2014/09/6> diakses pada tanggal 11 Desember 2017

Kelliat, A.B., 1999, Penatalaksanaan Stress, EGC : Jakarta.

Videbeck, (2009), *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC

Fontaine. (2009). Tingkat Kecemasan dan beban keluarga pada penderita diabetes mellitus. <https://text-id.123dok.com/document/dy48959qn-jenis-jenis-beban-keluarga-beban-keluarga-yang-mempunyai-klien-diabetes-melitus.html> diakses pada tanggal 5 November 2017

RS Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda, 2017. Laporan Rekam Medik, RS Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda. Tidak di publikasikan.

Stuart. G.W. (2013). *Psychiatric nursing*. Edisi ke Sepuluh). Jakarta: penerbit Buku Kedokteran EGC.

Durand VM, Barlow DH. (2007). *Essentialis Of Abnormal Psychology*. Yogyakarta; Pustaka Pelajar.

Kaplan&Sadock (2010). *Sinopsis Psikiarti : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiarti Klinis (Terjemahan : Edisi ke Tujuh)*. Jakarta Bina Rupa Aksara.

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Rasmun. (2009). *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiarti Terintegrasi dengan keluarga*. Jakarta : CV Sagung Seto.