

**PENGARUH STRATEGI *COPING* TERHADAP TINGKAT STRES
PADA *CAREGIVER* INFORMAL YANG MERAWAT
PENDERITA SKIZOFRENIA DI POLI RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT JIWA DR.SOEHARTO HEERDJAN
JAKARTA BARAT.**

Rahmalia Dewi Fitriani¹⁾, Ria Maria Theresa²⁾, Citra Ayu Aprilia³⁾

¹⁾ Program Studi Profesi Dokter, Fakultas KedokteranUPN Veteran Jakarta
email:rahmaliadewiif@gmail.com

²⁾ Departemen Psikiatri, Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta
email:ria.maria@upnvj.ac.id

³⁾ Departemen Farmakologi - Farmasi, Fakultas KedokteranUPN Veteran Jakarta
email: citra.ayuaprilialia@upnvj.ac.id

Corresponding author: dr. Citra Ayu Aprilia, M.Kes (citra.ayuaprilialia@upnvj.ac.id /
HP:08122090545)

Abstract

Limited psychiatric healthcare and being chronic, schizophrenia makes schizophrenia patient's family hold important role as informal caregivers. Objective of this research was to know demography characteristic distribution and impact of coping strategy against schizophrenia informal caregiver's stress level at Dr. Soeharto Heerdjan psychiatric hospital, out-patient unit. Coping stress very depends on individual characteristics. This research was set to observational analytic with cross sectional design. Subjects of research were 32 caregivers, adapting research instrument CSI-SF 32 items and PSS-14 items. The result of research, majority of the caregivers is a woman and middle adulthood age. Most of caregivers goes to work and tend more than 4 years with nursing time more than 6 hours /day. There was impact of coping strategy against stress level of schizophrenia informal caregivers ($p = 0,006$). Most used coping strategy was adaptive coping with medium stress level. Long term could increase caregivers burden, so that it can trigger stress and could lower caregivers mental health status and could affect the treatment quality for schizophrenia patient. Writer recommended psychiatric healthcare to put psychological awareness and psycho-education intervention of stress management for caregivers.

Keyword : *Coping Strategy, Informal Caregivers, Schizophrenia, Stress Level,*

PENDAHULUAN

World Health Organization melaporkan terdapat 21 juta penderita skizofrenia di dunia. Prevalensi skizofrenia di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 1,7% dan pada tahun 2018 sebanyak 7,1% angka ini cukup meningkat signifikan dibandingkan pada tahun 2013 sebelumnya (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Di Indonesia, hampir 70% mereka yang dirawat di bagian psikiatri adalah karena Skizofrenia baik rawat jalan maupun rawat inap (Zahnia & Sumekar, 2016, hlm. 161).

Gangguan skizofrenia menyebabkan perubahan kepribadian dan ketidaksesuaian sosial sehingga penderita membutuhkan bantuan orang lain, terutama anggota keluarga sebagai *caregiver* (Nainggolan & Hidajat, 2013, hlm.22). Keluarga yang secara mandiri memberikan pendampingan dan perawatan dinamakan *caregiver* informal (Solichach & Fahrunnisa, 2017, hlm.2-3).

Beberapa masalah yang dialami oleh *caregiver* dengan pasien gangguan jiwa berat yaitu meningkatnya stres dan kecemasan keluarga karena beban

perawatan (Mubin& Andriani, 2013, hlm.300). *Caregiver* pasien skizofrenia juga rentan terkena stres hingga depresi.

Kurnilla (2016) yang menyatakan bahwa *caregiver* yang mengalami stres dalam merawat pasien gangguan jiwa sebanyak 78,3% dari total 23 responden. Upaya yang digunakan untuk menangani stres tersebut adalah dengan menggunakan strategi *coping* (Rofiah, 2015, hlm. 5-7). Setiap individu memiliki tingkat toleransi stres, cara *coping*, dan akses terhadap dukungan sosial yang berbeda sehingga tingkat stres setiap individu bervariasi mulai dari ringan sampai dengan berat. Strategi *coping* yang digunakan setiap *caregiver* bervariasi dan dapat bersifat adaptif maupun maladaptif.

Berbagai studi telah meneliti stres dan penggunaan strategi *coping* yang khususnya menilai *coping* yang berorientasi masalah atau emosi pada *caregiver* dengan menggunakan alat ukur yang berbeda-beda. Namun masih jarang yang membahas tentang strategi *coping* dengan menggunakan alat ukur yang menilai apakah *coping* yang telah digunakan adaptif (efektif) atau maladaptif (tidak efektif) pada *caregiver* skizofrenia dan pengaruhnya terhadap tingkat stres. Karena terbatasnya informasi tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh strategi *coping* terhadap tingkat stress pada *caregiver* informal skizofrenia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan studi analitik obeservasional yang bertujuan membandingkan variabel pada subjek penelitian melalui sampel yang diteliti dengan desain penelitian yang digunakan adalah analitik obeservasional. Rancangan ini dimaksudkan untuk melihat pengaruh variabel independen (strategi *coping*) terhadap variabel dependen (tingkat stres) yang dilakukan satu kali dan satu waktu. Penelitian di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Dr.Soeharto

Heerdjan, Jakarta Barat pada bulan Juni 2019.

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 32 responden yang diambil dengan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*.

Sampel pada penelitian ini adalah *caregiver* skizofrenia di poli rawat jalan yang mendampingi pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr.Soeharto Heerdjan dan memenuhi kriteria inklusi data seperti, merupakan *caregiver* informal (keluarga, saudara, teman), usia 20-65 tahun, merawat satu pasien yang sama dengan diagnosis skizofrenia. Data tersebut diperoleh dari penyebaran kuesioner oleh peneliti.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan dependen. Variabel independennya itu strategi *copings* edangkan variabel dependent tingkat stres. Analisis data yang dilakukan pada penelitian terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dari penelitian ini berjumlah 32 responden terdiri dari 21 *caregiver* adalah wanita (65,6%). Usia *caregiver* terbanyak pada usia dewasa madya (41-60 tahun) yaitu 19 orang (59,4%). Wanita pada usia dewasa madya menjadi mayoritas *caregiver* karena memiliki waktu yang cukup luang dan mengalami perubahan hormon menjelang *menopause* sehingga cenderung stres, mudah lelah, dan mengalami suasana hati yang berubah-ubah (Mubin&Andriani, 2013, hlm.301). Pendidikan terakhir terbanyak pada *caregiver* yaitu pada jenjang SMA/SMK dengan jumlah 21 orang (65,6%). Penelitian Yazici, et.al., (2016, hlm.99) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat edukasi maka beban yang dirasakan *caregiver* semakin rendah.

Sebanyak 29 orang (90,6%) sudah menikah. Kegiatan yang paling banyak dilakukan *caregiver* yaitu bekerja dengan jumlah 22 orang (68,8%).

Berdasarkan penelitian Kate, et.al., (2013, hlm.386) pekerjaan berdampak terhadap tingkat beban stres *caregiver*. Hal tersebut dapat disebabkan karena bertambahnya peran dan tugas *caregiver* sedangkan kemampuan *coping* yang dimiliki tetap sehingga terjadi ketidakseimbangan.

Relasi terbanyak yang dimiliki *caregiver* dan pasien adalah sebagai orang tua dengan jumlah 16 orang (50,0%). Lama merawat terbanyak yaitu selama lebih dari 4 tahun dengan jumlah 14 orang (43,8) dengan durasi merawat paling banyak adalah > 6 jam. Usia pasien didapatkan hasil terbanyak yaitu dewasa awal (20 – 40 tahun) dengan jumlah 25 orang (78,1%) dan jenis kelamin pasien terbanyak adalah pria dengan jumlah 25 orang (78,1%).Usia pasien skizofrenia didominasi rentang usia 20-40 tahun (dewasa awal) yakni 25 orang dan berjenis kelamin pria sebanyak 25 orang. Hal ini sesuai dengan karakteristik skizofrenia yaitu banyak terjadi pada pria dengan onset dewasa awal (Kaplan et.al., 2010, hlm.147-148).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografik Responden

NO.	Karakteristik Demografi	Frekuensi (n = 32)	Persentase (%)
1. JenisKelamin	Pria	11	34,4
	Wanita	21	65,6
2. Usia	Dewasa Awal (20 – 40 tahun)	8	25
	Dewasa	19	59,4
	Madya (41 – 60 tahun)		
	Dewasa Akhir (> 60 tahun)	5	15,6
3. Pendidikan	SD	5	15,6
	SMP	2	6,3
	SMA/SMK	21	65,6
	PT	4	12,5
4. Status Pernikahan	Belum Menikah	3	9,4

5. Status Pekerjaan	Menikah	29	90,6
	Bekerja	22	68,8
	Tidak Bekerja	10	31,3
6. Relasi dengan Pasien	Orang Tua	16	50,0
	Suami	1	3,1
	Istri	7	21,9
	Anak	0	0
	Saudara	6	18,8
	Kandung		
	Lain-Lain	2	6,3
7. Lama Merawat	< 1 tahun	10	31,3
	1 – 4 tahun	8	25
	>4 tahun	14	43,8
8 Durasi Merawat	3 – 6 Jam/hari	13	40,6
	>6 Jam/hari	19	59,4
9. UsiaPasien	Dewasa Awal (20 – 40 tahun)	25	78,1
	Dewasa Madya (41 – 60 tahun)	7	21,9
	Dewasa Akhir (> 60 tahun)	0	
10. JenisKelamin	Pria	25	78,1
	Wanita	7	21,9

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 2 Kategorisasi Strategi Coping

	Nilai Skor Coping	Frekuensi (n = 32)	Persentase (%)
Mal-adaptif	115 – 160	12	37,5
Adaptif	32 – 114	20	62,5

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 2, dari 32 responden penelitian terdapat 20 orang (62,5%) yang sudah menggunakan *coping* adaptif dan 12 orang (37,5%) menggunakan *coping* maladaptif.

Tabel 3 Kategorisasi Tingkat Stres

Nilai Skor Stres	Frekuensi (n = 32)	Persentase (%)	
Ringan	0 – 14	3	9,4
Sedang	15 – 28	20	62,5
Tinggi	29 – 42	9	28,1
Sangat Tinggi	43 – 56	0	0

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 3, dari 32 responden penelitian didapatkan hasil sebanyak 20 orang (62,5%) mengalami stres sedang dan tidak ada yang mengalami stres sangat tinggi. Namun ada beberapa *caregiver* yang mengalami stress tinggi.

Tabel 4. Pengaruh Strategi Coping Terhadap Tingkat Stres

Strategi Coping	Tingkat Stres		Total	P – value
	Sedang n (%)	Tinggi n (%)		
Mal-adaptif	5	7	12	0,006
Adaptif	15,6	21,9	37,5	
	18	2	20	
	56,3	6,3	62,5	
Total	23	9	32	
	71,9	28,1	100	

Sumber: Data Primer, 2019

Dari Tabel 4, diperoleh hasil sebanyak 18 orang (56,3%) mengalami stress dengan kategori sedang dan telah menggunakan strategi *coping* kategori adaptif. Setelah dilakukan penggabungan sel, dilakukan uji alternative yaitu uji fisher dan didapatkan nilai p *value* sebesar 0,006. (p=0,006) Jika p *value* < 0,05 maka hipotesis penelitian diterima, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan atau pengaruh strategi *coping* terhadap tingkat stress *caregiver*.

Sesuai dengan penelitian Darlami et.al., (2016, hlm.39) yaitu adanya relasi strategi *coping* dengan stres dan Grover et.al., (2015, hlm.5) juga menyatakan bahwa terdapat asosiasi *coping* terhadap beban, perasaan emosi, dan morbiditas psikologis *caregiver* pasien skizofrenia. Selama pendampingan

pasien skizofrenia, *caregiver* mengalami stres karena berbagai situasi seperti menghadapi perubahan perilaku pasien, memberikan perawatan rutin dalam jangka waktu lama yang sudah menjadi tanggung jawab *caregiver* sebagai keluarga, frekuensi relaps pasien, dan stigma masyarakat.

Stres merupakan suatu situasi subjektif yang dianggap menekan bagi individu. Faktor lainnya adalah gaya hidup di perkotaan cenderung lebih memicu stres. Berbagai studi juga menyatakan *caregiver* yang tinggal di perkotaan merasakan beban lebih berat (Kate et.al., 2013, hlm.386). Tingkat stres pada *caregiver* informal bergantung pada persepsi mereka terhadap situasi stres yang dialami dan kemampuan adaptasi atau *coping* mereka.

Menurut Afriyeni & Sartana (2016, hlm.119) karakteristik *caregiver* salah satu hal yang mempengaruhi seberapa besar beban dan tekanan yang dirasakan *caregiver*. Didukung penelitian Nainggolan & Hidajat (2013, hlm.21) yaitu kepribadian *caregiver* menjadi faktor penting dalam mengevaluasi *stressor*, menentukan kemampuan adaptif atau pilihan *coping* yang turut mempengaruhi kesejahteraan psikologis *caregiver*. Strategi *coping* adalah suatu proses mengelola tuntutan eksternal atau internal yang dianggap membebani atau melebihi sumber daya individu tersebut (Grover et.al., 2015, hlm.5). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa lebih banyak *caregiver* informal skizofrenia yang menggunakan *coping* adaptif. Situasi jangka lama yang dihadapi memungkinkan *caregiver* skizofrenia dapat menyesuaikan dirinya menghadapi stres walaupun stres tersebut tetap dirasakan dalam tingkat yang berbeda-beda dan mayoritas tingkat stres *caregiver* pada tingkat sedang. Dukungan sosial ikut mendukung strategi *coping* *caregiver*, sesuai dengan teori Solichah & Fahrurnisa (2017, hlm.1) strategi *coping* yang digunakan tiap subjek penelitian dipengaruhi oleh

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24011684>
Kurnilla, MD 2016, 'Tingkat Stres Pada Caregiver Pasien Gangguan Jiwa Psikotik', Skripsi Program Studi Kedokteran, Universitas Diponegoro, diakses tanggal 18 Maret 2019
<http://eprints.undip.ac.id/55450/>
- Mubin, MF & Andriani, T 2013, 'Gambaran Tingkat Stres Pada Keluarga Yang Memiliki', *Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah 2013*, hlm. 299-302, diakses tanggal 6 Oktober 2018
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/898>
- Nainggolan, NJ, & Hidajat, LL 2013, 'Profil Kepribadian dan Psychological Well-Being Caregiver Skizofrenia', *Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol.6,no.1, hlm.22-42, diakses 18 Februari 2019
<http://jurnal.unismabekasi.ac.id/index.php/soul/article/view/632>
- Riley-McHugh, D, Hepburn Brown, C, Lindo, J 2016, 'Schizophrenia: its psychological effects on family caregivers', *International Journal of Advanced Nursing Studies*, vol.5, no.1, hlm.96-101, diakses 25 Desember 2018
https://www.researchgate.net/publication/301247929_Schizophrenia_its_psychological_effects_on_family_caregivers
- Rofiah, S 2015, 'Hubungan antara kecerdasan emosi dengan strategi coping pada caregiver formal lansia, Skripsi Program Studi Psikologi, Universitas Negeri Semarang', diakses tanggal 21 November 2018
<https://lib.unnes.ac.id/23050/1/1511411121.pdf>
- Solichach, M, Fahrunnisa, F 2017, 'Strategi Coping pada Caregiver Penderita Stroke', *Jurnal Psikologi Integratif*, vol.5, no.1, Hlm.1-10, diakses 27 April 2019
<http://ejournal.uin-suka.ac.id/isoshum/PI/article/view/1380>
- World Health Organization (WHO) 2018, 'Schizophrenia ', diakses 2 Februari 2019
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Zahnia, S & Sumekar, DW 2016, 'Kajian Epidemiologis Skizofrenia', *Medical Journal Of Lampung University*, vol.5, no.4, hlm.160-166, diakses 15 September 2018
<http://juka.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/904/812>