

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia menjadi salah satu penyakit gangguan jiwa yang perlu diwaspadai. World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 menyebutkan, skizofrenia ini telah mempengaruhi lebih dari 21 juta orang di dunia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) terjadi peningkatan pada penduduk Indonesia yang menderita skizofrenia sebanyak 7 per mil dibandingkan data tahun 2013 yaitu sebanyak 1,7 per mil. Artinya, dalam per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang ada Orang Dengan Skizofrenia (ODS). Indonesia memiliki 34 provinsi dan Sumatera Barat merupakan peringkat ke 9 dengan jumlah gangguan jiwa sebanyak 50.608 jiwa dan prevalensi masalah skizofrenia pada urutan ke-2 sebanyak 1,9 permil.

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan distorsi pikiran, persepsi, emosi, bahasa, konsep diri, dan perilaku (WHO, 2019). Penderita skizofrenia memiliki isi pikiran yang tidak teratur, mungkin mengalami delusi atau halusinasi pendengaran dan penglihatan (Ratih Ari Murti et al., 2022). Hasil penelitian yang dilakukan tentang gambaran status mental pasien skizofrenia didapatkan 81% ODS mengalami halusinasi pendengaran, 40% gangguan daya ingat, 30% mengalami waham kebesaran, dan disorientasi waktu (Mida, 2017).

Kondisi yang dialami ODS tersebut membutuhkan peran keluarga sebagai pengasuh dalam pengobatannya. Makna utama dari proses pengasuhan terhadap ODS adalah menjaga kesehatan dan anggota keluarga lain dengan mendorong untuk memiliki kemampuan merawat kesehatan secara mandiri. Keluarga yang secara mandiri telah memberikan pendampingan dan perawatan dinamakan *caregiver* informal (Amalia & Rahmatika, 2020).

*Caregiver* dalam melakukan perawatan terhadap ODS sering kali mengalami stres karena beratnya perawatan (Aprilia *et al.*, 2020). Stres adalah kondisi tegang ketika menghadapi situasi yang mengancam (stresor). Kondisi tegang muncul ketika seseorang belum mampu beradaptasi dengan stresor (Ekawarna, 2018). Stres pada *caregiver* dalam merawat ODS biasa ditandai dengan hilangnya percaya diri dengan kemampuan yang dimiliki, merasa gugup, serta sering marah karena hal yang berada diluar kendali. Stres terdiri dari 3 tingkatan yaitu stres ringan, sedang, dan berat (Malau & Jannah, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Sugiarti (2022) mendapatkan lebih dari separuh (62,2%) *caregiver* mengalami stres tingkat sedang. Respon dari tingkat stres ini adalah gangguan pada lambung, sulit tidur, dan daya ingat menurun. (Wulandari, 2018). Penelitian lain yang dilakukan Nasriati (2020) didapatkan (30%) *caregiver* mengalami stres tingkat berat dengan respon yang ditimbulkan seperti gangguan pencernaan, jantung berdebar, dan sesak napas.

Stres yang dialami *caregiver* dapat berdampak pada kesehatan fisik dan psikologis. Seperti hasil penelitian Mubin (2018) menunjukkan terdapat 66,7% *caregiver* menjadi mudah marah, agresif, dan sedih tanpa sebab. Stres pada

*caregiver* juga mengakibatkan terganggunya siklus menstruasi pada *caregiver* wanita, gangguan pencernaan, kejenuhan, dan kelelahan karena terus-terusan merawat pasien dalam waktu yang lama (Sukadiyanto, 2019). Dampak dari stres tersebut dapat berpengaruh pada pengasuhan terhadap ODS sehingga meningkatkan resiko kekambuhan ODS. Oleh karena itu, perlu diketahui faktor-faktor yang menyebabkan munculnya stres sebagai bentuk pencegahan (Hayati *et al.*, 2021).

Faktor-faktor penyebab stres pada *caregiver* ODS terdiri dari strategi koping, struktur keluarga, frekuensi kekambuhan ODS, karakter sosial ekonomi keluarga, sosial isolasi keluarga, dan persepsi terhadap stresor. Sebanyak 70% strategi koping menjadi faktor utama yang mempengaruhi stres pada *caregiver* ODS (Fitrysari, 2018; Cheng & Lai, 2023; Husna & Sari, 2018).

Strategi koping adalah cara seseorang dalam merespon terhadap adanya perubahan di lingkungan atau masalah disituasi tertentu (Sahertian *et al.*, 2022). strategi koping juga dapat diartikan sebagai usaha individu untuk mengubah kondisi dan juga tingkah laku tertentu agar dapat mengendalikan, menguasai, mengurangi atau memperkecil konflik-konflik atau situasi yang dianggap dapat menimbulkan stres (Mayam, 2017).

Menurut Lazarus & Folkman (1984), strategi koping dibagi menjadi koping yang berfokus pada masalah atau *Problem Focused Coping* (PFC) dan koping yang berfokus pada emosi atau *Emotional Focused Coping* (EFC). Bentuk strategi koping secara PFC adalah seperti mencari bantuan dari orang lain, dan berusaha merubah keadaan dengan cara bertahap dan hati-hati. Strategi

koping secara EFC adalah seperti perasaan menekan atau mengontrol perasaan, berusaha menghindari masalah, dan berusaha mencari makna positif dalam masalah (Rezi, 2019).

Menurut Fadlan (2019) strategi koping PFC merupakan strategi koping yang tepat dalam menghadapi masalah serta dapat mengendalikan stres karena orientasi utama PFC adalah mencari pokok permasalahan dengan cara mempelajari strategi atau keterampilan baru untuk mengurangi stressor. Sedangkan menurut Carver dalam muhlisa (2021) menjelaskan bahwa EFC merupakan strategi koping yang efektif karena dapat mencegah seseorang untuk tenggelam dalam emosi negatif.

Hasil penelitian yang dilakukan Malau & Jannah (2018) didapatkan lebih dari separuh (54%) *caregiver* ODS menggunakan jenis strategi EFC. Penelitian lain yang dilakukan Supiyarti (2020) mendapatkan 61% *caregiver* menggunakan strategi koping EFC. Hasil penelitian tersebut menunjukkan *caregiver* cenderung menggunakan strategi EFC dalam pengasuhan ODS.

Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa tipe A di Provinsi Sumatera Barat dengan jumlah kunjungan terbanyak di Kota Padang. Rumah sakit jiwa ini juga telah menyediakan fasilitas pengobatan untuk pasien dengan skizofrenia dan menjadi pusat untuk rujukan serta menjadi pusat dalam mengembangkan keperawatan dan mendukung penelitian dalam bidang kejiwaan di Sumatera Barat. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2017).



Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 orang *caregiver* ODS di Instalasi Rawat Jalan RS Jiwa. Prof. HB. Saanin Padang, didapatkan 3 dari 5 *caregiver* mengatakan sering merasa kesal dan mudah marah pada ODS karena tidak mendengarkan atau mengabaikan perkataan keluarga. Kemudian 2 dari 5 *caregiver* merasa gelisah dan stres ketika ada tamu karna takut orang-orang akan menghina dan mengucilkannya.

*caregiver* mengatakan sering menghindari masalah dengan berpura-pura tidak ada yang terjadi dan hanya berharap masalahnya cepat berakhir. Adapula *caregiver* yang sering meminta bantuan, saran dan nasehat dari temannya terkait masalah yang dihadapi. Beberapa keluarga lain hanya bersikap pasrah dan menganggap ini adalah ujian dari Tuhan.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan strategi koping dengan stres pada *caregiver* dalam merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

## **B. Penetapan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka perumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan strategi koping dengan stres pada *caregiver* dalam merawat orang dengan skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2024?”.

## C. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan strategi koping dengan stres pada *caregiver* dalam merawat orang dengan skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2024.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya distribusi frekuensi strategi koping pada *caregiver* dalam merawat orang dengan skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2024.
- b. Diketahuinya distribusi frekuensi stres pada *caregiver* dalam merawat orang dengan skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2024.
- c. Diketahuinya hubungan antara hubungan strategi koping dengan stres pada *caregiver* dalam merawat orang dengan skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang pada tahun 2024.

## D. Manfaat Penelitian

### a. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai stres, dan strategi koping pada *caregiver* dalam merawat ODS. Selain itu, dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk dapat

meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dibidang edukasi pada *caregiver*.

**b. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi terbaru untuk mengembangkan praktik keperawatan, khususnya keperawatan jiwa dan keperawatan komunitas terkait dengan stres, dan strategi koping *caregiver*.

**c. Bagi Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan kajian atau referensi dalam menganalisis permasalahan yang berkaitan dengan strategi koping dan stres pada keluarga dalam merawat orang dengan skizofrenia. Sehingga dapat menjadi bahan dalam pemberian asuhan keperawatan dan meningkatkan pengetahuan kesehatan.

**d. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan dan pengembangan bagi peneliti selanjutnya dalam penelitian lebih lanjut baik dalam lingkup yang sama ataupun dengan variabel dan lokasi penelitian yang berbeda.



