

Article

Efikasi Diri Merupakan Faktor Yang Berhubungan Dengan Resiliensi Keluarga Yang Memiliki Remaja Dengan Gangguan Jiwa Berat

Maryati Agustina Barimbing

Program Studi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Citra Bangsa, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: June 17, 2023
Final Revision: July 05, 2023
Available Online: July 08, 2023

KEYWORDS

Resilience, Self efficacy, Teenagers, Mental disorders

CORRESPONDENCE

Phone: 085339276311
E-mail: maryatibarimbing@gmail.com

A B S T R A C T

Severe mental disorders in adolescents have an negative impact on sufferers and their families. This negative impact can be prevented and overcome when families have resilience, that is the ability to survive and fight the stressors. Factor related to family resilience based on the theory of "Resilience" according to Haase & Peterson is self-efficacy. The aim of the study was to analyze the relationship between self efficacy and resilience of families with adolescent severe mental disorders. This study used an correlation method with a cross sectional approach. The study was conducted on 60 families of adolescents with severe mental disorders who were selected by purposive sampling technique. The study was conducted at Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Mental Hospital. The bivariate analysis by Pearson correlation test showed that there was a significant relationship between self-efficacy with family resilience ($p = 0,000$, $r = 687$). The conclusion obtained is that family resilience can be strengthened by increasing self efficacy. From the results of this study it is expected that families can increase their resilience while caring for family members with mental disorders and for nurses can convey related resilience in nursing care to people with mental disorders and their families.

I. INTRODUCTION

Gangguan jiwa merupakan suatu perilaku atau psikologis individu yang menyebabkan distres, disfungsi dan membuat kualitas hidup menurun. Seseorang dikatakan mengalami gangguan jiwa berat ketika mengalami kerusakan berat pada realitasnya dengan beberapa ciri seperti perilaku yang regresif, gangguan kepribadian,

tingkat kesadaran mengalami penurunan yang bermakna serta kesulitan besar untuk berfungsi normal (Stuart, 2014).

Gangguan jiwa berat tidak hanya diderita oleh orang dengan usia dewasa keatas, tetapi juga terjadi pada usia remaja. Masa remaja adalah masa peralihan karena terjadi perubahan fisik, hormonal, psikologis dan sosial dengan

cepat. Pada masa ini, remaja akan mencari jati dirinya sehingga sering mencoba banyak hal baru. Tak jarang konflik dengan dirinya sendiri dan konflik dengan lingkungan sering terjadi akibat perubahan-perubahan yang dialami remaja. Ketika konflik-konflik ini tidak tertangani dengan baik maka akan menjadi pemicu untuk terjadinya gangguan mental emosional bahkan gangguan jiwa berat yang dialami remaja (Mubasyiroh, Putri, & Tjandrarini, 2017). Maramis and Maramis (2009) menyatakan bahwa gangguan jiwa berat dengan onset dini yang ditemukan pada usia remaja akan memberikan prognosis yang lebih buruk dibanding jika ditemukan pada usia dewasa.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 1 dari 4 orang mengalami gangguan jiwa. 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar dan 21 juta orang mengalami skizofrenia. Di Indonesia sendiri prevalensi gangguan jiwa menurut Riskesdas (2013) sebanyak 1,7 per mil. Dari 294.959 rumah tangga yang dianalisis, terdapat 1655 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Schulz and Goerke (2016) menyatakan bahwa 1 diantara 10.000 anak remaja menderita gangguan jiwa. Hodgins, Larm, and Westerman (2016) juga menyatakan bahwa kejadian gangguan jiwa berat yang terjadi pada remaja berkisar antara 20-40%. Gangguan jiwa berat yang dialami remaja tidak hanya berdampak pada penderita tersebut tetapi juga pada keluarganya.

Gangguan jiwa berat yang dialami remaja menjadi stresor tersendiri bagi keluarganya sehingga berdampak pada kondisi kesehatan keluarga juga bagi stabilitas kesehatan remaja. Hal ini akan mempengaruhi persepsi kognitif keluarga, menimbulkan perasaan malu, putus asa dan mempengaruhi perilaku keluarga

dalam berinteraksi. Keluarga akan merasa terbebani, tertekan bahkan mengalami distres psikologis yang berdampak pada hubungan keluarga dengan penderita (Mak & Cheung, 2012). Dampak yang timbul pada penderita maupun keluarga ini seharusnya bisa dicegah ketika keluarga mampu bertahan dan bangkit melawan stresor yang datang. Kemampuan ini dikenal dengan resiliensi (Lestari & Wardhani, 2014).

Resiliensi keluarga adalah kemampuan keluarga untuk pulih dan bertahan di situasi sulit serta menghadapi tantangan kehidupan keluarga bersama-sama. Resiliensi keluarga merupakan proses yang dinamis, artinya setiap kekuatan dan sumber daya yang ada didalam keluarga dapat dimanfaatkan untuk menguatkan resiliensi keluarga (Walsh, 2012). Resiliensi keluarga akan terbentuk melalui kombinasi karakteristik individu, pola hubungan dan interaksi antar anggota keluarga sehingga resiliensi terbentuk dari relasi yang kuat dan positif dalam keluarga (Apostelina, 2012). Haase & Peterson mencetuskan teori resiliensi dengan model resiliensi yang dikenal sebagai "the adolescent resilience model". Resiliensi dideskripsikan sebagai penyesuaian positif dalam menghadapi kesulitan. Menurut teori ini, efikasi diri dapat menguatkan resiliensi keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Lim and Han (2016) didapatkan hasil bahwa efikasi diri merupakan faktor utama yang mempengaruhi resiliensi. Efikasi diri yang baik dapat menurunkan trauma psikologis dan meningkatkan resiliensi. Hal ini juga didukung oleh Utami (2017) bahwa efikasi diri yang baik akan membuat individu memiliki keyakinan dan kemampuan untuk menghadapi kesulitan dan bangkit kembali.

Pada kondisi keluarga dengan remaja yang mengalami gangguan jiwa

berat juga membutuhkan resiliensi karena gangguan jiwa berat merupakan kondisi kronis yang membuat keluarga harus berada pada situasi yang penuh tekanan. Resiliensi keluarga akan membantu keluarga untuk menghadapi situasi sulit dan menyelesaikan berbagai masalah. Oleh karena itu penguatan efikasi diri keluarga diperlukan agar keluarga memiliki resiliensi yang berkontribusi pada kesejahteraan keluarga dan kualitas hidup remaja (Mawarpury & Mirza, 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan efikasi diri dengan resiliensi keluarga yang memiliki remaja dengan gangguan jiwa berat di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki remaja (usia 10-18 tahun dan belum menikah) dengan gangguan jiwa berat yang berkunjung ke poliklinik psikiatri remaja Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Sampel berjumlah 60 orang yang dipilih dengan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu Keluarga yang mempunyai hubungan darah dan tinggal serumah dengan remaja yang mengalami gangguan jiwa berat, usia lebih dari 18 tahun, keluarga yang bisa membaca, menulis dan berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden penelitian dibuktikan dengan penandatanganan lembar persetujuan menjadi responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Revised scale for caregiving self efficacy untuk mengukur efikasi diri dan Walsh Family Resilience Questionnaire untuk mengukur resiliensi keluarga. Analisa

data bivariat menggunakan uji korelasi pearson.

III. RESULT

Tabel 1. Hasil analisa univariat data demografi responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan remaja dan fasilitas pelayanan kesehatan

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	28	46,7
Perempuan	32	53,3
Pendidikan terakhir		
Lulus SD	23	38,3
Lulus SMP	8	13,3
Lulus SMA	23	38,3
Lulus PT	6	10,1
Pekerjaan		
Bekerja	34	56,7
Tidak bekerja	26	43,3
Hubungan dengan remaja		
Ayah	22	36,7
Ibu	22	36,7
Kakak	12	20,0
Kakek/Nenek	1	1,6
Paman/Bibi	3	5,0

Tabel 2. Hasil analisa univariat data demografi responden berdasarkan usia dan lama merawat remaja

Karakteristik responden	Mean	SD	Min-Max
Usia keluarga	46	9,775	20-76
Lama merawat remaja	2	1,555	1-6

Dari tabel 1 dan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan. Hubungan responden dengan remaja didapatkan frekuensi yang sama antara Ayah dan Ibu. Demikian juga pada pendidikan terakhir diperoleh frekuensi yang sama antara

SD dan SMA. Sebagian besar responden bekerja. Fasilitas pelayanan kesehatan yang sering dimanfaatkan responden mayoritas adalah Rumah Sakit. Rata-rata usia responden 46 tahun. Rata-rata lama merawat remaja 2 tahun.

Tabel 3. Hasil analisis bivariat variabel independen (efikasi diri) dengan variabel dependen (resiliensi keluarga)

	Resiliensi Keluarga
Efikasi diri	r = 0,687 p = 0,000

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa efikasi diri memiliki hubungan positif yang signifikan dengan resiliensi keluarga yang memiliki remaja dengan gangguan jiwa berat. Semakin baik efikasi diri akan meningkatkan resiliensi keluarga.

IV. DISCUSSION

Pada hasil analisa bivariat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan resiliensi keluarga remaja gangguan jiwa berat. Efikasi diri diperlukan oleh setiap anggota keluarga yang memiliki remaja gangguan jiwa berat agar mendukung kemampuan keluarga untuk menghadapi stresor.

Efikasi diri memberikan dampak positif pada kesehatan mental dan fisik keluarga. Dengan efikasi diri yang tinggi akan mempengaruhi kognitif, afektif, perilaku dan motivasi untuk menilai stresor sebagai tantangan yang dapat diselesaikan sehingga keluarga tidak jatuh pada kondisi distres bahkan depresi. Efikasi diri juga mempengaruhi aspek caring keluarga, memberikan makna dan kepuasan tersendiri selama merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa dan mempengaruhi resiliensi keluarga (Crellin, Orrell,

McDermott, & Charlesworth, 2014).

Efikasi diri merupakan keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya mengelola situasi tertentu. Dengan efikasi diri dapat mengurangi kerentanan individu untuk mengalami distres (Bandura, 2011). Efikasi diri diperlukan oleh keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa agar mendukung kemampuan keluarga untuk menghadapi stresor. Efikasi diri sangat bermanfaat bagi fungsi psikososial individu karena efikasi diri dapat mengurangi kerentanan individu untuk mengalami distress (Bandura, 2012).

Efikasi diri memiliki tiga indikator yaitu magnitude, strength, generality. Dari hasil penelitian didapatkan ketiga indikator ini memiliki jumlah skor yang seimbang. Magnitude berhubungan dengan keyakinan individu akan kemampuannya menyelesaikan tugas yang dilihat berdasarkan tingkat kesulitan tugas atau masalah tersebut, strength berhubungan dengan keyakinan individu akan kuat atau lemahnya suatu masalah, generality berhubungan dengan keyakinan individu bahwa kemampuannya dapat digeneralisasikan di berbagai situasi. Ketiga indikator ini dibutuhkan anggota keluarga agar memiliki keyakinan bahwa ia mampu mengatasi tugas atau masalah yang ia alami dan memiliki keyakinan untuk mampu tetap seimbang ketika menghadapi masalah atau situasi sulit (Weiss et al., 2013).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki efikasi diri yang tinggi. Efikasi diri yang tinggi dapat meningkatkan resiliensi keluarga yang memiliki remaja dengan gangguan jiwa berat. Kondisi gangguan jiwa yang dialami remaja merupakan kondisi kronis yang membutuhkan perawatan jangka panjang, namun keluarga tetap yakin bahwa mereka mampu mengontrol pikiran negatif dan mampu memberikan

respon positif selama merawat remaja. Hal ini yang membuat keluarga tetap kuat dan bertahan dalam kondisi sulit ini. Hampton (2015) juga menyatakan bahwa caregiver yang memiliki efikasi diri yang tinggi juga memiliki resiliensi yang tinggi dan level gangguan psikologis yang rendah. Distres, ansietas dan depresi yang mungkin terjadi selama merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa akan mampu ditangani selama caregiver memiliki efikasi diri yang baik.

Haase & Peterson melalui teori "Resilience" yang dikemukakan juga menyatakan bahwa salah satu faktor protektif resiliensi adalah efikasi diri (Peterson & Bredow, 2009). Efikasi diri menjadi faktor protektif yang dapat melawan stres psikis. Individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan mampu melakukan hal-hal yang sulit, memiliki dorongan untuk mencapai tujuannya dan mengelola semua tantangan yang datang. Sebaliknya individu yang efikasi dirinya rendah akan menghindari kesulitan, menganggap dirinya tidak mampu menghadapi masalah, merasa gagal dan tidak percaya diri (Park & Schepp, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Schwarzer and Warner (2013) didapatkan hasil bahwa efikasi diri dapat meningkatkan resiliensi dengan cara memberikan pikiran yang positif, afek yang positif dan menjaga perilaku tetap adaptif. Efikasi diri mendorong individu untuk berjuang mencapai tujuan yang telah dibuat. Keye and Pidgeon (2013) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan resiliensi. Resiliensi bukan suatu sifat kepribadian yang terprogram atau diturunkan, resiliensi terbentuk sepanjang kehidupan manusia. Oleh karena itu resiliensi dapat diperkuat oleh berbagai faktor,

salah satunya adalah efikasi diri yang dapat membuat individu yakin akan kemampuannya untuk bertahan dan melampaui situasi sulit. Utami (2017) melakukan penelitian yang menganalisis hubungan efikasi dengan resiliensi dan didapatkan hasil bahwa efikasi diri memiliki hubungan yang positif dengan resiliensi. Efikasi diri merupakan salah satu sumber dari resiliensi selain optimisme dan harga diri. Kekuatan dari dalam diri seseorang seperti keyakinan dan kepercayaan diri akan membantu orang tersebut untuk resilien di situasi atau kondisi sulit. Keyakinan individu akan kemampuannya mengatasi masalah secara otomatis akan memproses kognitif, afektif dan perilaku untuk mampu mengontrol pikiran negatif dan tetap berupaya mencari solusi masalah sehingga dapat menekan emosi negatif yang akhirnya memunculkan perilaku yang adaptif pula.

Power (2015) menyatakan bahwa meskipun resiliensi keluarga erat kaitannya dengan hubungan didalam keluarga dan hubungan yang terbentuk antara keluarga dengan lingkungan sosial, sumber daya yang ada dalam diri seseorang menjadi kekuatan yang dominan dalam meningkatkan resiliensi. Hal ini juga didukung oleh penelitian Zauszniewski (2014) yang menyatakan bahwa faktor personal yang ada didalam diri individu memberikan kontribusi besar bagi resiliensi keluarga, diikuti faktor keluarga dan kemudian faktor sosial.

C. T. Utami (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa tiga sumber resiliensi adalah *i am, i can, i have*. *I am* adalah sumber resiliensi yang paling kuat karena kekuatan yang bersumber dari dalam diri individu keyakinan diri akan kemampuan, kepercayaan diri dan emosi positif akan mempengaruhi anggota keluarga untuk bangkit dan berjuang bersama melewati masalah. *I can* lebih kepada

kemampuan interpersonal sedangkan I have adalah dukungan yang didapat untuk menguatkan resiliensi. Keyakinan juga menjadi salah satu indikator utama pembentukan resiliensi. Keyakinan akan kemampuan diri akan terbentuk ketika individu memiliki pandangan positif, memberikan makna positif terhadap kesulitan yang dihadapi dan transenden (Walsh, 2015).

Peneliti berpendapat bahwa Kekuatan dari dalam diri seseorang seperti keyakinan dan kepercayaan diri akan membantu orang tersebut untuk resilien di situasi atau kondisi sulit. Keyakinan individu akan kemampuannya mengatasi masalah secara otomatis akan memproses kognitif, afektif dan perilaku untuk mampu mengontrol pikiran negatif dan tetap berupaya mencari solusi masalah sehingga dapat menekan emosi negatif yang akhirnya memunculkan perilaku yang adaptif pula.

V. CONCLUSION

Efikasi diri merupakan faktor yang berhubungan dengan resiliensi keluarga yang memiliki remaja dengan gangguan jiwa berat. Semakin baik efikasi diri, semakin baik pula resiliensi keluarga. Oleh karena itu diharapkan keluarga yang memiliki remaja dengan gangguan jiwa dapat memanfaatkan semua sumber yang ada untuk menguatkan resiliensi ketika menghadapi situasi krisis, terutama sumber daya yang berasal dari dalam diri anggota keluarga yaitu meningkatkan keyakinan akan kemampuan diri yang positif. Disarankan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi resiliensi keluarga seperti harga diri dan optimisme.

REFERENCES

- Apostelina, Eunike. (2012). Resiliensi keluarga pada keluarga yang memiliki anak autis. *JPPP-Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 1(1), 164-176.
- Bandura, Albert. (2012). *On the functional properties of perceived self-efficacy revisited*
- Crellin, Nadia E, Orrell, Martin, McDermott, Orii, & Charlesworth, Georgina. (2014). Self-efficacy and health-related quality of life in family carers of people with dementia: a systematic review. *Aging & mental health*, 18(8), 954-969.
- Hampton, Michelle Mary. (2015). *Self-efficacy of caregiving and caregiver stress in adult informal caregivers of individuals at the end-of-life*
- Hodgins, S, Larm, Peter, & Westerman, Johan. (2016). Individuals developing schizophrenia are hidden among adolescent substance misusers. *Psychological medicine*, 46(14), 3041-3050.
- Keye, Michelle D, & Pidgeon, Aileen M. (2013). Investigation of the relationship between resilience, mindfulness, and academic self-efficacy. *Open Journal of Social Sciences*, 1(06), 1.
- Lestari, W, & Wardhani, YF. (2014). Stigma dan penanganan penderita gangguan jiwa berat yang di pasung. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2), 157-166.
- Lim, So-Hee, & Han, Sang-Sook. (2016). A predictive model on North Korean Refugees' adaptation to south korean society: Resilience in response to psychological trauma. *Asian nursing research*, 10(2), 164-172.
- Mak, Winnie WS, & Cheung, Rebecca YM. (2012). Psychological distress and subjective burden of caregivers of people with mental illness: The role of affiliate stigma and face concern. *Community Mental Health Journal*, 48(3), 270-274.
- Maramis, Willy F., & Maramis, Albert A. (2009). *Catatan ilmu kedokteran jiwa*: Surabaya: Airlangga University Press.
- Mawarpury, Marty, & Mirza, Mirza. (2017). Resiliensi dalam keluarga: perspektif psikologi. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 2(1), 96-106.
- Mubasyiroh, Rofingatul, Putri, Indri Yunita Surya, & Tjandrarini, Dwi Hapsari. (2017). Mental emotional symptoms'determinants of Junior-Senior High School student in Indonesia *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), 103-112.
- Park, Sihyun, & Schepp, Karen G. (2015). A systematic review of research on children of alcoholics: Their inherent resilience and vulnerability. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1222-1231.

- Peterson, Sandra J, & Bredow, Timothy S. (2009). *Middle range theories: application to nursing research*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Risikesdas. (2013). Riset kesehatan dasar 2013. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- Schulz, S Charles, & Goerke, Danielle. (2016). Schizophrenia in children and adolescents *The Medical Basis of Psychiatry* (pp. 447-456): Springer.
- Schwarzer, Ralf, & Warner, Lisa Marie. (2013). Perceived self-efficacy and its relationship to resilience *Resilience in children, adolescents, and adults* (pp. 139-150): Springer.
- Stuart, Gail Wiscarz. (2014). *Principles and practice of psychiatric nursing*. Elsevier Health Sciences.
- Utami, Cicilia Tanti. (2017). Self-efficacy dan resiliensi: sebuah tinjauan meta-analisis. *Buletin Psikologi*, 25(1), 54-65.
- Weiss, Jonathan A, Robinson, Suzanne, Fung, Stephanie, Tint, Ami, Chalmers, Philip, & Lunsy, Yona. (2013). Family hardiness, social support, and self-efficacy in mothers of individuals with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(11), 1310-1317.

BIOGRAPHY

Ns. Maryati Agustina Barimbing, S.Kep., M.Kep merupakan dosen pengajar di program studi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Citra Bangsa di Kupang, Nusa Tenggara Timur. Penulis menempuh pendidikan Diploma III Keperawatan di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Belu, kemudian melanjutkan pendidikan sarjana keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Citra Husada Mandiri Kupang dan program profesi ners di Universitas Advent Indonesia. Pendidikan magister ditempuh oleh penulis di Universitas Brawijaya Malang dan mengambil peminatan Keperawatan Jiwa.