



Article

**Koping Sebagai Faktor Protektif Resiliensi Keluarga Yang Memiliki Remaja Dengan Gangguan Jiwa (Pendekatan Teori Keperawatan “Resilience” Haase&Peterson)**

Ns. Maryati Agustina Barimbing, S.Kep, M.Kep.

Keperawatan Jiwa, Universitas Citra Bangsa, Kupang, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: 14 Agustus 2020  
Final Revision: 13 September 2020  
Available Online: 24 September 2020

KEYWORDS

*Coping, Resilience, Adolescence with mental disorder*

CORRESPONDENCE

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

**A B S T R A C T**

*Mental disorders can occur at any age including adolescents. Treatment and recovery teenagers with mental disorder need family role, so it is needed family resilience to solve problem during treatment. Haase&Peterson with “Resilience” theory explain that strengthening of resilience focus on protective factors. It is positive coping from family member. The aim of this study want to analyze correlation between coping and resilience of family member who have teenagers with mental disorder. This study is quantitative study with correlation design with cross sectional approach. The sample of this study is 60 family member of teenagers with mental disorder were selected by purposive sampling. Data collection using questionnaires, and analyze with spearman rho test. This study took place in Dr. Radjiman Weiodiningrat Lawang menta hospital. The result of this study showed  $p$  value=0,000 with  $r=0,734$  so there is a correlation between coping and resilience of family member who have teenagers with mental disorder. The better the coping of family member the better family resilience who have teenagers with mental disorder, so nurses in nursing care can educate patients and family that coping and resilience are important during treatment.*

**I. INTRODUCTION**

Saat ini gangguan jiwa merupakan kondisi yang berdampak besar bagi kesakitan, kecacatan bahkan kematian dini. Hal ini terjadi karena kebanyakan orang dengan gangguan jiwa tidak dapat sembuh secara sempurna dan

produktivitas hidup yang sangat terhambat (Islami, Fakhriadi, & Khairiyati, 2018). Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan perilaku atau psikologis individu akibat distress yang dialami (Stuart, 2014). Orang dengan gangguan jiwa menghadapi kesulitan dalam hal sekolah, pekerjaan,

interaksi dengan lingkungan sosial akibat penolakan sosial yang diterima penderita. Tak jarang penderita juga mendapat penolakan dari keluarga karena keluarga merasa terbebani dengan adanya anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa berat (Dewi, 2018).

Gangguan jiwa terjadi pada semua usia termasuk pada remaja. Maramis and Maramis (2009) menyatakan gangguan jiwa pada remaja dipengaruhi oleh dua hal yaitu dari diri sendiri dan dari lingkungan. Dari diri sendiri seperti masalah genetik seperti sifat-sifat kepribadian yang diturunkan dari orang tua, dan gangguan pada otak akibat trauma, ensefalitis, neoplasma dan penyakit lainnya. Faktor lingkungan yang paling menonjol adalah lingkungan keluarga kemudian lingkungan sekolah dan kondisi ekonomi. Gangguan jiwa pada remaja memberikan dampak yang buruk karena gangguan jiwa timbul ketika kepribadian remaja sedang berkembang sehingga menghambat proses *neurodevelopmental* yang dapat merusak fungsi kognitif, afektif dan sosial remaja. Ketika remaja sudah mengalami gangguan jiwa berat maka remaja akan mengalami kesulitan bahkan kegagalan untuk mencapai tingkat perkembangan saat ini maupun masa dewasa kelak (Indarjo, 2009).

Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia masih tinggi. Berdasarkan hasil Riskesdas, prevalensi gangguan mental emosional pada usia 15 tahun ke atas sebesar 6,0% dan pada mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 9,8%. Untuk prevalensi gangguan jiwa juga mengalami peningkatan yaitu dari 1,7% di tahun 2013 menjadi 7% di tahun 2018. Selain ini prevalensi depresi pada usia 15 tahun ke atas juga masih tinggi yaitu 6,1% dan hanya 9% diantaranya yang melakukan pengobatan medis. Jumlah kunjungan remaja yang berobat ke poliklinik psikiatrik remaja RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang pada

bulan Juli-Desember 2017 sebanyak 670 orang.

Pengobatan dan pemulihan remaja dengan gangguan jiwa tidak lepas dari peran keluarga. Keluarga menjadi sumber kekuatan bagi remaja untuk tetap mempertahankan stabilitas kesehatannya. Sangat disayangkan jika keluarga kehilangan kekuatan untuk menghadapi stresor yang muncul selama merawat remaja. Hal ini akan berdampak pada remaja dengan gangguan jiwa juga bagi kesejahteraan psikologis keluarga (Zauszniewskie, 2014). Keluarga dengan anggota keluarga mengalami gangguan jiwa dapat mengalami kelelahan fisik dan emosional ketika merawat klien sehingga kemampuan keluarga untuk bertoleransi terhadap stres ikut menurun. Selain itu keluarga juga memiliki beban tersendiri dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Beban tersebut mencakup perjalanan penyakit klien, stigma sosial, kurangnya pengetahuan tentang penyakit dan cara perawatan, ekspresi emosi dan finansial (Nuraenah & Putri).

Stresor yang muncul selama keluarga merawat remaja dengan gangguan jiwa dapat diatasi dengan baik jika keluarga memiliki ketangguhan untuk bertahan dan melawan situasi krisis yang dikenal dengan resiliensi. Haase & Peterson mencetuskan teori "Resilience" dengan model resiliensi yang dikenal sebagai "the adolescent resilience model". Resiliensi keluarga merupakan daya lentur keluarga untuk bangkit dari keterpurukan dan menerimanya dengan keadaan positif. Penguatan resiliensi keluarga berfokus pada faktor protektif. Faktor protektif adalah faktor yang mengurangi dampak negatif dari faktor risiko dan memberikan peluang untuk mempertahankan kemampuan yang positif. Faktor protektif yang dapat meningkatkan resiliensi keluarga yaitu koping yang positif dari masing-masing anggota keluarga.

Resiliensi yang positif akan berdampak pada harga diri, kepercayaan diri serta transenden. Selain itu juga berdampak pada stabilisasi dan optimalisasi status kesehatan fisik maupun psikologis dan kemampuan bersosialisasi. Resiliensi yang positif akan mempengaruhi kualitas hidup dan kesejahteraan keluarga (Peterson & Bredow, 2009).

Koping merupakan suatu kemampuan individu untuk mengubah kognitif, afektif dan perilaku sebagai usaha untuk mengelola situasi internal dan eksternal yang melampaui sumber daya individu (Meléndez, Satorres, Redondo, Escudero, & Pitarque, 2018). Koping terbagi atas dua klasifikasi yaitu koping yang adaptif dan koping yang maladaptif. Koping yang adaptif terdiri atas koping yang aktif, perencanaan, penerimaan, humor, religi, dukungan emosional. Koping yang maladaptif terdiri atas pengalihan, penolakan, emosi yang negatif, perilaku yang tidak sesuai, penggunaan zat terlarang, menyalahkan diri sendiri (Moore, Biegel, & McMahon, 2011).

Peer and Hillman (2014) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara koping dengan resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan keterbatasan fisik dan mental. Orang tua yang memiliki anak dengan kecacatan fisik maupun mental pasti mengalami stres. Namun orang tua secara individual harus menemukan cara untuk mengelola stres tersebut yaitu dengan koping yang adaptif. Koping yang berfokus pada masalah menyelesaikan masalah dan mengubah situasi internal dan eksternal untuk mencegah situasi yang penuh dengan stres. Koping yang berfokus pada emosi lebih kepada mengatur emosi yang disebabkan oleh situasi tersebut. Dengan penguatan koping, individu akan mampu mengatasi emosi yang disebabkan stres dan memperoleh resiliensi. Resiliensi akan membantu individu untuk memperoleh harapan dan

mengatasi masalah. Penelitian yang dilakukan Das et al. (2017) pada orang tua yang memiliki anak autis didapatkan hubungan signifikan antara stres, koping, resiliensi, dukungan sosial. Walaupun banyak faktor penyebab stres keluarga namun koping keluarga dan dukungan sosial dari teman dan kerabat membuat individu memiliki resiliensi untuk melewati kondisi sulit.

Penguatan resiliensi keluarga melalui koping yang adaptif sangat diperlukan bagi keluarga yang memiliki remaja dengan gangguan jiwa agar mampu menangkal setiap stress yang datang selama merawat remaja dan juga bermanfaat bagi penyembuhan remaja.

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan koping dengan resiliensi keluarga yang memiliki remaja dengan gangguan jiwa.

## II. METHODS

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang selama bulan November-Desember 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah 60 orang anggota keluarga dari remaja yang mengalami gangguan jiwa yang dipilih dengan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu anggota keluarga yang tinggal serumah dengan remaja dan memiliki hubungan darah dengan remaja. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Caregiver Coping Scales untuk mengukur koping dan Walsh Family Resilience Questionnaire untuk mengukur resiliensi keluarga. Analisis data berupa analisis univariat dan analisis bivariat yang menggunakan uji korelasi pearson. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Brawijaya Malang.

### III. RESULT

#### Analisa Univariat

Data univariat variabel penelitian yang akan disajikan dalam tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori koping dan resiliensi keluarga**

No.	Kategori variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	<b>Koping</b>		
	Koping adaptif	37	61,7
	Koping maladaptif	23	38,3
	Total	60	100
2.	<b>Resiliensi keluarga</b>		
	Resiliensi tinggi	33	55,0
	Resiliensi rendah	27	45,0
	Total	60	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki koping yang adaptif dan resiliensi yang tinggi.

Hasil bivariat hubungan antara koping dengan resiliensi keluarga yang memiliki remaja dengan gangguan jiwa menggunakan uji korelasi pearson akan disajikan pada tabel 2.

**Tabel 2. Hasil analisis hubungan koping dengan resiliensi keluarga yang memiliki remaja dengan gangguan jiwa**

	Resiliensi Keluarga
<b>Koping</b>	n = 60 r = 0,734 p = 0,000

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa nilai  $p = 0,000$  maka  $p < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara koping dengan resiliensi keluarga.  $r = 0,734$  maka kekuatan korelasi kuat dengan arah positif artinya semakin baik koping maka semakin baik pula resiliensi

keluarga yang memiliki remaja dengan gangguan jiwa.

### IV. DISCUSSION

Pada hasil analisa bivariat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara koping dengan resiliensi keluarga yang memiliki remaja dengan gangguan jiwa. Hasil univariat juga menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga dari remaja gangguan jiwa memiliki koping adaptif.

Koping merupakan kemampuan untuk menghadapi stresor dengan cara mengelola kognitif, afektif dan perilaku. Koping dibedakan menjadi dua yaitu koping yang adaptif dan maladaptif. Koping yang adaptif merupakan koping yang aktif merencanakan, menata ulang masalah dan memandang secara positif serta menggunakan dukungan emosional. Koping yang maladaptif tidak dapat menerima stresor, mengalihkan atau menghindari masalah, menyalahkan diri sendiri dan hanya menghasilkan emosi yang negatif (Moore et al., 2011).

Gangguan jiwa berat yang dialami anggota keluarga tidak hanya mempengaruhi individu tersebut tetapi juga mempengaruhi kehidupan seluruh keluarga. Kondisi ini akan menjadi beban tersendiri bagi keluarga yang dapat mendatangkan berbagai macam stresor. Stresor-stresor tersebut sangat mempengaruhi fisik, psikis, kognitif maupun sikap anggota keluarga. Oleh karena itu dibutuhkan kemampuan koping yang baik dalam menghadapi stresor agar dapat mengurangi penderitaan keluarga (Sun, 2014).

Teori "Resilience" yang dikemukakan oleh Haase & Peterson menyatakan bahwa koping merupakan salah satu faktor yang memegang peranan penting terhadap resiliensi. Koping yang positif atau adaptif dapat menjadi faktor protektif yang meningkatkan resiliensi (Peterson &

Bredow, 2009). Ruzibiza, Grattan, Eder, and Linscott (2018) menyatakan bahwa dalam kondisi psikopatologis seperti gangguan jiwa berat sangat dibutuhkan koping efektif dari keluarga yang dapat meningkatkan resiliensi untuk melemahkan sensitifitas terhadap stresor.

Koping berhubungan positif yang signifikan dengan resiliensi keluarga. Semakin baik koping, semakin baik pula resiliensi keluarga. Hal ini dikarenakan keluarga dalam menghadapi stresor terkait remaja dengan gangguan jiwa berat tidak hanya berfokus pada masalah tetapi juga mencari relasi dan mengelola emosi agar tetap memiliki emosi positif yang dapat menguatkan keluarga dalam menghadapi stresor dan bertahan di kondisi sulit. Hal ini didukung oleh Meléndez et al. (2018) yang menyatakan bahwa koping adaptif yang dapat meningkatkan resiliensi harus terbentuk dari kombinasi positif ketiga indikator koping yaitu berfokus pada masalah, berfokus pada emosi dan berfokus pada relasi. Koping yang berfokus pada masalah akan mengelola dan mengubah stresor menjadi tantangan yang akan dilewati, koping yang berfokus pada emosi akan membantu individu untuk mengatur respon emosi agar tidak menghasilkan emosi yang negatif sedangkan koping yang berfokus pada relasi membantu untuk mendapatkan dukungan dalam menghadapi masalah.

Koping juga dipengaruhi beberapa hal seperti usia dan hubungan anggota keluarga dengan klien. Caqueo-Urizar, Gutiérrez-Maldonado, Ferrer-García, and Miranda-Castillo (2012) menyatakan bahwa anggota keluarga dari klien yang menderita gangguan jiwa berat yang berusia lebih tua seperti orang tua klien, akan menunjukkan koping yang berfokus pada emosi yang dominan. Hal ini karena mereka telah hidup lebih lama bersama klien sehingga berbagai masalah yang muncul selama merawat

klien telah dapat diatasi dengan baik, mereka lebih berfokus pada mengelola emosi mereka. Sedangkan koping yang berfokus pada masalah masih dominan pada anggota keluarga yang lebih muda. Mereka masih terus berusaha menghadapi stresor yang datang dan mencari dukungan sosial dan bantuan profesional. Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa rata-rata usia responden adalah 46 tahun dan merupakan seorang ayah atau ibu.

Beberapa hasil penelitian yang mendukung diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Peer and Hillman (2014) didapatkan hasil bahwa ada korelasi yang signifikan antara koping dengan resiliensi. Resiliensi menjadi hal penting yang dibutuhkan orang tua selama merawat anak dengan kecacatan fisik dan mental. Koping diperlukan untuk memperkuat resiliensi agar dapat menghadapi stresor yang datang. Gloria and Steinhardt (2016) juga menyatakan bahwa koping yang efektif dapat menangkal emosi negatif dari stresor sehingga dapat meningkatkan resiliensi. Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Grant et al. (2013) yang menyatakan bahwa walaupun terdapat berbagai persoalan psikososial yang dialami keluarga yang memiliki anak dengan kecacatan mental namun koping yang baik dapat membantu menguatkan resiliensi sehingga dapat memberikan hasil yang baik bagi kesehatan klien maupun keluarga. Das et al. (2017) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa caregiver membutuhkan koping di dalam resiliensi untuk mampu menghadapi tantangan selama merawat anak dengan gangguan jiwa. Mayoritas keluarga menerapkan berpikir positif dan menghentikan pikiran-pikiran yang mengganggu seperti kecewa, keputusasaan dan hal-hal yang tidak menyenangkan selama merawat klien. Mereka menerima kondisi stres sebagai bagian dari kehidupan yang tidak bisa dihindari dan harus dihadapi. Hal ini

sangat mempengaruhi aspek-aspek resiliensi seperti berpandangan positif dan memberi makna terhadap kesulitan yang dihadapi.

## **V. CONCLUSION**

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara coping dengan resiliensi keluarga yang memiliki remaja dengan gangguan jiwa. Semakin baik coping maka semakin baik pula resiliensi keluarga. oleh karena itu disarankan bagi keluarga yang memiliki remaja dengan gangguan jiwa dapat memanfaatkan sumber yang ada dalam diri anggota keluarga berupa coping yang adaptif untuk menguatkan resiliensi ketika menghadapi stresor. Implikasi terhadap keperawatan adalah perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan kepada penderita gangguan jiwa dan keluarganya dapat menyampaikan pentingnya coping dan resiliensi keluarga dalam kesehatan mental dan kesejahteraan klien dan keluarga

## REFERENCES

- Caqueo-Urizar, Alejandra, Gutiérrez-Maldonado, José, Ferrer-García, Marta, & Miranda-Castillo, Claudia. (2012). Coping strategies in Aymara caregivers of patients with schizophrenia. *Journal of immigrant and minority health, 14*(3), 497-501.
- Das, Shyamanta, Das, Bornali, Nath, Kakoli, Dutta, Arunima, Bora, Priyanka, & Hazarika, Mythili. (2017). Impact of stress, coping, social support, and resilience of families having children with autism: A North East India-based study. *Asian journal of psychiatry, 28*, 133-139.
- Dewi, Gita Kirana. (2018). Pengalaman caregiver dalam merawat klien skizofrenia di Kota Sungai Penuh. *Jurnal Endurance, 3*(1), 200-212.
- Gloria, Christian T, & Steinhardt, Mary A. (2016). Relationships among positive emotions, coping, resilience and mental health. *Stress and Health, 32*(2), 145-156.
- Grant, Sheena, Cross, Elaine, Wraith, James Edmond, Jones, Simon, Mahon, Louise, Lomax, Michelle, . . . Hare, Dougal. (2013). Parental social support, coping strategies, resilience factors, stress, anxiety and depression levels in parents of children with MPS III (Sanfilippo syndrome) or children with intellectual disabilities (ID). *Journal of inherited metabolic disease, 36*(2), 281-291.
- Indarjo, Sofwan. (2009). Kesehatan jiwa remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5*(1).
- Islami, Siti Vitalia, Fakhriadi, Rudi, & Khairiyati, Laily. (2018). Faktor determinan kejadian skizofrenia pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sambang Lihum Kalimantan Selatan. *Berkala Kesehatan Masyarakat Indonesia, 1*(1).
- Maramis, Willy F., & Maramis, Albert A. (2009). Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2: Surabaya: Airlangga University Press.
- Meléndez, Juan C, Satorres, Encarna, Redondo, Rita, Escudero, Joaquín, & Pitarque, Alfonso. (2018). Wellbeing, resilience, and coping: Are there differences between healthy older adults, adults with mild cognitive impairment, and adults with Alzheimer-type dementia? *Archives of gerontology and geriatrics, 77*, 38-43.
- Moore, Barbara C, Biegel, David E, & McMahon, Thomas J. (2011). Maladaptive coping as a mediator of family stress. *Journal of social work practice in the addictions, 11*(1), 17-39.
- Nuraenah, Mustikasari, & Putri, Yossie Susanti Eka. Hubungan dukungan keluarga dan beban keluarga dalam merawat anggota dengan riwayat perilaku kekerasan di RS. Jiwa Islam Klender Jakarta Timur.
- Peer, Justin W, & Hillman, Stephen B. (2014). Stress and resilience for parents of children with intellectual and developmental disabilities: A review of key factors

and recommendations for practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11(2), 92-98.

Peterson, Sandra J, & Bredow, Timothy S. (2009). *Middle range theories: application to nursing research*: Lippincott Williams & Wilkins.

Ruzibiza, Christian, Grattan, Rebecca E, Eder, Rebekah, & Linscott, Richard J. (2018). Components of schizophrenia liability are not uniformly associated with stress sensitivity, resilience, and coping. *Psychiatry research*, 260, 10-16.

Sun, Fei. (2014). Caregiving stress and coping: A thematic analysis of Chinese family caregivers of persons with dementia. *Dementia*, 13(6), 803-818.

### **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 megister ditempuh oleh penulis di Universitas Brawijaya Malang dan mengambil peminatan Keperawatan Jiwa.